

آنا ليمبيكي

أُمة الدُّو بامِينُ

العثور على
التوازن في عصر
الانغماس
المفرط

ترجمة: علياء العمري



أنا ليمبيكي

أُمة الدُّوبامين



ترجمة: علياء العمري



Abdelrahman Abughaba

أمة الدوبامين

الفهرس

13	مقدمة المترجمة
15	المقدمة
19	الجزء الأول: السعي وراء اللذة
20	الفصل الأول: أدوات عاداتنا السرية
33	الجانب المظلم للرأسمالية
43	الإنترنت والعدوى الاجتماعية:
53	الفصل الثاني: الهروب من الألم
67	نقص العناية بالذات أم المرض النفسي؟
73	الفصل الثالث: توازن الألم - اللذة
74	الدوبامين
78	اللذة والألم متجاوران:
82	التحمل (التكيف العصبي)
88	الناس، الأماكن، الأشياء

96	التوازن ما هو إلا مجاز
101	الجزء الثاني: جهاد النفس (إلزام الذات)
102	الفصل الرابع: صيام الدوبامين
103	البيانات
105	الأهداف
106	المشاكل
108	الامتناع
114	اليقظة
118	البصيرة
120	الخطوات التالية
121	التجربة
125	الفصل الخامس: المكان، الزمان، المعني
131	جهاد النفس المادي (الفضاء)
142	جهاد النفس الزمني
154	جهاد النفس الفئوي:
165	الفصل السادس: الميزان المكسور
176	الأدوية لاستعادة مستوى التوازن
١٨٧	الجزء الثالث: السعي وراء الألم

- 188..... الفصل السابع: الضغط على جانب الألم: تحفيز الألم
- ١٩٩ علم الهرمونات
- 202..... ماذا عن التمارين الرياضية؟
- 206..... الألم لعلاج الألم:
- 216..... إدمان الألم
- 225..... إدمان العمل
- 227..... الحكم على الألم
- 229..... الفصل الثامن: الصدق الصارم
- 236..... الوعي
- 244..... الصدق يعزز حميمية الروابط الإنسانية:
- 249..... السير الذاتية الصادقة تخلق المساءلة.
- 257..... قول الحقيقة معدي.. وكذلك الكذب.
- 262..... قول الحقيقة كوقاية:
- 273..... الفصل التاسع: الدعم الاجتماعي للعار
- 275..... العار المدمر
- 284..... مدمنو الكحول المجهولون: نموذج للدعم الاجتماعي للعار....
- 295..... الدعم الاجتماعي للعار والأبوة.

303..... خاتمة: دروس في التوازن

307..... دروس التوازن:

308..... ملاحظة المؤلف

309..... المؤلف في سطور



إلى ماري، جيمس، إيزابيث، بيتر، والصغير لوكاس

آنا ليمبيكي

مقدمة المترجمة

تمر المجتمعات الإنسانية الحديثة بمرحلة سيولة عبثية قام برصدها عالم الاجتماع زيغمونت باومان منذ عام 2000 في كتابه الحداثة السائلة، وهي مرحلة يمكن وصفها بخروج المجتمعات من المرحلة الصلبة أي مرحلة الإنتاج والتطور المفروض بوساطة النظام والسلطة، إلى السيولة التي تراجع فيها أدوار السلطة والنظام أمام الاقتصاد الحر والاستهلاك والاشباع الفوري والمؤقت للرغبات، إذ يمكن القول أن الطيبة النفسية ومؤلفة أمة الدوبامين أنا ليمبكي، انطلقت من حيث أُنْتَهَى باومان، من خلال رصد وتفنيد وتشخيص الأزمات والاضطرابات التي يمر بها الإنسان المعاصر.

تتناول ليمبكي في كتاب أمة الدوبامين قضية محورية وإشكالية وهي الاستهلاك القهري المفرط المسبب للإدمان بكافة أنواعه، سواء الإدمان على تعاطي المخدرات أو الإدمان على سلوكيات وتصرفات قد لا نشعر بها، واستطاعت أن تشرح بصورة مركزة تجمع فيها بين علم الأعصاب الحديث والطب النفسي في إطار سردي لقصص واقعية لبعض مرضاهها، هذا بالإضافة إلى استخدامها لاستعارات توضيحية، تجعل القارئ قادراً على فهم الكيفية التي يعمل بها نظامنا العصبي قي

استقبال الخيارات الاستهلاكية التي لا تنتهي، لم تكن أنا ليمبكي الطيبة النفسية المرموقة بعيدة عن عالم الاستهلاك القهري المفرط، حيث استعرضت سلوكها الادماني بمنتهى الشفافية المهنية لتقدم رسالتها في الكتاب وهي أننا جميعاً غير محصنين ضد الاستهلاك القهري المفرط ما دمنا بشر، ويمكن القول أن هذه سابقة أن يقدم معالج أو طبيب نفسي تجربته الخاصة على العلن، حيث كانت تؤكد في فصول كتابها على أهمية الصدق الصارم والدعم الاجتماعي للعار، كأساليب أساسية لتحقيق التعافي والشفاء من أي سلوك ادماني.

لقد قدم الكتاب منهجاً علاجياً متكاملًا قائماً على مجاهدة النفس لتحقيق التوازن والتخلص من الاستهلاك القهري المفرط بطرق متنوعة سواء بالتدخل العلاجي أو بالأسطورة والرمز أو بالمعتقدات الدينية، مما يجعل محتوى الكتاب قابلاً للتطبيق سواء من قبل المعالجين أو الأطباء أو الدارسين والمهتمين بالتخلص من أي سلوك ادماني.

وأخيراً أتمنى أن أكون قد وفقت في ترجمة الكتاب من اللغة الإنجليزية وتقديمه كإضافة ثرية للمكتبة العربية.

علياء العمري

المقدمة

المشكلة

الشعور بالرضا

الشعور بالرضا، كل الأموال

في العالم أنفقت على الشعور الجيد

«ليفون هيلم»

يدور هذا الكتاب حول اللذة، وهو في نفس الوقت كتاب عن
الآلم، والأهم من ذلك أنه يتناول العلاقة التي تدور حول الآلم واللذة
والكيفية التي يمكن لنا أن نفهم بها كيف أصبحت هذه العلاقة محورية
للحياة الجيدة؟

لماذا؟

لأننا حولنا العالم من فضاء الندرة إلى فضاء الوفرة الهائلة من

الطعام، والأخبار، والتسوق، والمخدرات، والمسكنات، واليوتيوب، والانستغرام، والفيس بوك، وتويتر، والرسائل النصية. هناك طفرة متنوعة من المحفزات التي تستثير نظام المكافآت في الدماغ، وهي تعمل بشكل مثير للدهشة، فلهواتف الذكية بمثابة حقنة تحت الجلد تضخ الدوبامين الرقمي على مدى 7/24 لجيل مرتبط بشبكة بث هوائية (wireless)، وفي حال لم تحصل على حقنتك المناسبة في خضم هذه الحفلة، فتأكد من أنك سوف تحصل عليها قريباً من خلال مواقع شبكة الإنترنت التي تتصفحها.

يعول العلماء على الدوبامين باعتباره عملة عالمية لقياس ميول الفرد وقابليته لإدمان أي خبرة، فكلما زاد إنتاج الدوبامين في مسار المكافآت في الدماغ كانت التجربة أكثر إدماناً، ويمكن القول: إن اكتشاف الدوبامين في مسارات الدماغ يعد أحد أكثر الاكتشافات المؤثرة والهامة في مجال علم الأعصاب في القرن الماضي، خصوصاً أن الدماغ يقوم بمعالجة اللذة والألم بنفس المكان، هذا بالإضافة إلى أن كلاهما يعمل بشكل معاكس لتحقيق التوازن.

لقد جربنا جميعاً تلك اللحظة التي نتوق فيها إلى قطعة ثانية من الشوكولاتة، أو الرغبة في المحافظة على استمرارية المتعة التي حققناها من قراءة كتاب جيد، أو مشاهدة فيلم ممتع أو لعبة فيديو حماسية، تلك اللحظات التي نشعر فيها بالخواء بعد انتهاء السعادة المحققة، فهي

تمثل لحظة توازن اللذة في الدماغ التي عادة ما تميل إلى الألم⁽¹⁾، محدثة ذلك الخواء والفراغ الذي يدعونا إلى الحصول على المزيد من اللذة.

يهدف هذا الكتاب إلى فك برمجة علم أعصاب المكافآت والمنح الدماغية التي تمكننا من إيجاد التوازن بين اللذة والألم، إلا أن علم الأعصاب وحده لا يكفي، فنحن محتاجون إلى التجارب الإنسانية الحية، والواقعية جداً، تلك التي نستطيع أن نتعلم منها كيفية التغلب على الاستهلاك القهري المفرط، ولن يتسنى لنا ذلك إلا بواسطة أكثر الأشخاص عرضةً له، ومعاناةً منه، وهم الأشخاص المدمنون.

إن هذا الكتاب يركز على قصص حقيقية لبعض المرضى الذين وقعوا فريسة للإدمان، إلا أنهم تمكنوا من الخروج من دائرته، لقد سمحوا لي أن أقدم قصصهم لتستفيدوا من حكمتهم، كما استفدت أنا. من المحتمل أن تجدوا بعض هذه القصص صادمة، ولكن بالنسبة لي كطبيبة نفسية، أعتبرها إصدارات متطرفة لما نحن قادرون على فعله ولم نفعله. وأستشهد هنا بمقولة الفيلسوف الثيولوجي كينت دانيغتون «إن الأشخاص الذين يعانون من الإدمان الشديد يمكن اعتبارهم

(1) عندما يميل توازن اللذة والألم إلى جانب الألم بعد تجربة المتعة، فإن هذا الألم يتم اختباره شخصياً على أنه عدد من الأشياء المختلفة، هو شعور ذاتي بعدم الارتياح، والقلق، وسرعة الانفعال، وعدم السعادة والرغبة في إعادة خلق الشعور بالمتعة. وأن نكون منهمكين بالقضاء على تجربة الألم التي نشعر بها في أعقاب ذلك. إنه انعكاسي للغاية، وفي نفس الوقت يُعد خفياً وغير مدرك، فما نشعر به هو الاشتها، وما ندركه فقط هو رغبتنا في الحصول على قطعة شوكولاتة أخرى (المترجمة)

في مصاف الأنبياء⁽¹⁾ المعاصرين الذين نتجاهلهم إلى يوم فئتنا؛ لأنهم قادرون على جعلنا ندرك من نكون؟ وما هي حقيقتنا؟»

سواء كان الأمر متعلقاً باستهلاك السكر، أو التسوق، أو اختلاس النظر، أو التدخين الإلكتروني، أو وسائل التواصل الاجتماعي، أو حتى مطالعة صحيفة الواشنطن بوست، فجميعنا ننخرط في سلوكيات نتمنى ألا نقدم عليها، أو نتأسف على فعلها. وهذا الكتاب يقدم حلولاً عملية لكيفية إدارة الاستهلاك القهري المفرط، في عالم أصبح الاستهلاك هو الدافع الذي يحاصر حياتنا. الخلاصة: أن سر الحصول على التوازن ينطوي على الجمع بين علم الرغبة وحكمة التعافي. وهو ما حرصتُ على تقديمه في هذا الكتاب.

(1) قدم دانيغتون في كتابه «Addiction and Virtue, 2011» هذه العبارة حيث يزعم فيها أن المدمنين أنبياء، في إشارة إلى انتقاد الكنيسة للمدمنين على أنهم مذنبون، وأن الإدمان خطيئة، ويزعم دانيغتون أن رحلة الإدمان والتعافي منه تجربة تعود بالنفع على البشرية؛ لما تقدمه من فهم عميق لفلسفة الإدمان على المستوى الإنساني (المترجمة).

الجزء الأول

السعي وراء اللذة

الفصل الأول

أدوات عاداتنا السرية

ذهبت لإلقاء التحية على جاكوب في غرفة الانتظار. كان الانطباع المبدئي عنه أنه شخص لطيف. في أوائل الستينات من عمره، ومتوسط الوزن، ويحمل وجهه ملامح رقيقة، ويتمتع بقدر من الوسامة، يبدو أنه يتقدم في العمر بشكل جيد، كان حينها يرتدي الزي الرسمي لموظفي وادي السليكون ذا اللون الكاكي، وقميصًا تحتيًا غير رسمي بأزرار. لم تشِ ملاحظه بأي شيء غير عادي، أو ما يمكن اعتباره أنه شخصية تحمل أسرارًا.

بينما تبعني جاكوب عبر متاهة الممرات القصيرة المتجهة نحو مكتبي، كنت أشعر بالقلق الذي يعتريه كالأمواج المتلاطمة خلف ظهري. عادت ذاكرتي إلى الوقت الذي كنت أشعر فيه بالتوتر حينما كنت أمشي أمام المرضى، ونحن متوجهون إلى مكتبي، وكانت تدور هذه الأسئلة في مخيلتي، هل أمشي بسرعة كبيرة؟ هل أردافي تتأرجحان؟ هل تبدو مؤخرتي مضحكة؟ أعترف بأنني النسخة المقاتلة من ذاتي السابقة، أكثر رواقية، وربما أكثر لا مبالاة. هل كنت حينها طيبة أفضل عندما كنت أعرف أقل وأشعر أكثر؟

وصلنا إلى مكتبي وأغلقت الباب خلفه. بلطف، عرضت عليه أحد الكرسيين المتشابهين، المتساويين في الارتفاع، بمسافة قدمين، ومبطّنين باللون الأخضر، من تلك الكراسي المخصصة للجلسات العلاجية، جلس ومن ثم جلست أنا، وبدأت عيناه تتجولان في مكتبي.

تبلغ مساحة مكتبي عشرة في أربعة عشر قدمًا، وبه نافذتان، وطاولة مكتب وجهاز كمبيوتر، وخزانة جانبية مغطاة بالكتب، وطاولة منخفضة بين الكراسي. المكتب والخزانة الجانبية والطاولة المنخفضة صُنعت من الخشب البني المائل للحمرة المتناسقة الألوان. طاولة المكتب بسيطة، وهي كانت لرئيس القسم السابق، واستلمته من بعده. وكانت متصدعة في المنتصف من الداخل، بصورة غير ظاهرة، ويمكن اعتبار هذا التصدع استعارة مناسبة للعمل الذي أقوم به.

يوجد على سطح المكتب عشرة أكوام منفصلة من الورق محاذية لبعضها بعضاً مثل الأكورديون. قيل لي: إن هذا يضفي مظهرًا يدل على الكفاءة والتنظيم، ديكور الحائط خليط من الشهادات المطلوبة، معظمها دون إطار. أنا كسولة جدًا. ويوجد رسم لقط وجدته في قمامة جارتي، وكنت قد أخذته حتى أستفيد من الإطار، ولكنني احتفظت به من أجل القط. نسيج متعدد الألوان لأطفال يلعبون حول الباغودات⁽¹⁾، تعود للفترة التي كنت أقوم فيها بتدريس اللغة الإنجليزية في الصين في العشرينات من عمري. يوجد في النسيج بقعة قهوة، لكنها لا تظهر

(1) مبنى ديني على هيئة برج له طوابق متعددة، تمارس فيه الطقوس البوذية، وهو يعد من أشكال العمارة السائدة في شرق آسيا (المترجمة).

بوضوح، إلا إذا كنت تعرف ما تبحث عنه، فهي تحمل غموض اختبار رورشاخ.

على الحائط مجموعة كبيرة من التحف والهدايا الصغيرة المتنوعة، معظمها هدايا من المرضى والطلاب. هناك كتب، قصائد، مقالات، أعمال فنية، بطاقات بريدية، بطاقات أعياد، رسائل، رسوم متحركة. أعطاني أحد المرضى -وهو فنان وموسيقي موهوب- صورة فوتوغرافية التقطها لجسر البوابة الذهبية مغطاة بملاحظات الموسيقى المرسومة باليد. لم يعد لديه ميول انتحارية عندما فعل ذلك، لكنها صورة حزينة، كلها رمادية وسوداء. مريضة أخرى -وهي امرأة جميلة وشابة إلا أنها تشعر بالخرج من تجاعيد وجهها التي لا يلاحظها أحد سواها ولا يستطيع البوتكس التخفيف منها- أعطتني إبريق ماء من الطين كبيراً بما يكفي لخدمة عشرة أشخاص.

على يسار جهاز الكمبيوتر، أحتفظ بنسخة صغيرة من سوداوية ألبرخت دورر، تجسد اللوحة «ميلانخوليا»، امرأة تجلس على مقعد محاطة بأدوات الصناعة المهملة والزمن: فرجار، ميزان، ساعة رملية، مطرقة. يظهر بروز أضلاع كلبها الجائع من شدة الهزال، ينتظر عبثاً وبصبر أن توقظ نفسها.

على يمين جهاز الكمبيوتر، لدي ملاك من الطين يبلغ طولها خمس بوصات بأجنحة مصنوعة من الأسلاك، تمتد ذراعاها نحو السماء، نُقشت كلمة الشجاعة عند قدميها. إنها هدية من زميلة كانت تقوم بتنظيف مكتبها، بقايا ملاك، سوف آخذه.

أنا ممتنة لهذه الغرفة. هنا أشعر بانقطاعي عن الزمن، فأنا موجودة في عالم من الأسرار والأحلام. ولكن هذا الفضاء غالباً ما يشوبه الحزن والشوق. عندما يخرج مرضاي من تحت رعايتي، تمنعني الحدود المهنية من الاتصال بهم. بقدر ما تكون علاقاتنا حقيقية داخل مكتبي، فإنه لا يكتب لها أن توجد خارج هذا الفضاء المؤطر. في حال قابلت مرضاي في السوق، فأنا أتردد حتى في قول مرحباً لئلا أعلن نفسي إنساناً له احتياجات خاصة به، وهذا ما يثير انزعاجي.

منذ سنوات، عندما كنت أتدرب كطبيبة مقيمة في الطب النفسي، صادفت مشرف العلاج النفسي خارج مكتبه لأول مرة، وهو يخرج من متجر مرتدياً معطفاً واقياً من المطر وقبعة على طراز فيلم إنديانا جونز. لقد بدا وكأنه خرج للتو من غلاف كتالوج جي بيترمان.

كانت التجربة متناقضة. لقد شاركته العديد من التفاصيل الحيمة عن حياتي الخاصة في السابق، وقد نصحني كما لو كان ينصح أحد مرضاه. لم أتوقع أنه محب للقبعات. بالنسبة لي، كنت منهمكة بمظهره الخارجي الذي يتعارض مع تصوري لمظهره المثالي، ولكن الأهم من ذلك كله، أنه جعلني أدرك مدى الانزعاج الذي قد يشعر به مرضاي عند رؤيتي خارج مكتبي.

التفتُ إلى جاكوب وبدأتُ: «بماذا يمكنني مساعدتك؟» أو بطريقة أخرى طورتها مع الوقت: «أخبرني لماذا أنت هنا؟»، «ما الذي جاء بك اليوم؟» أو حتى «ابداً من البداية، أينما كان ذلك مناسباً لك». نظر إليّ جاكوب. ثم قال بلكنة أوروبية شرقية ثقيلة: «كنت أمل أن

تكوني رجلاً». علمت حينها أننا ستتحدث عن الجنس. «لماذا؟» وأنا أسأل، متظاهرة بالجهل. «لأنه قد يكون من الصعب عليك كامرأة، أن تستمعي لمشاكلي». «يمكنني أن أؤكد لك أنني سمعت كل شيء تقريباً يمكن سماعه». «إذن كما ترين» تلعثم، وهو ينظر إليّ بخجل: «لديّ إدمان على الجنس». أو مأت برأسي وكنت ساكنة في مقعدي: «تابع...».

كل مريض عبارة عن طرد غير مفتوح، رواية غير مقروءة، أرض غير مستكشفة. وصف لي أحد المرضى ذات مرة كيف يكون شعور الشخص حين يتسلق الصخور، عندما يكون في مواجهة الحائط، لا يوجد شيء سوى صخور لا حدود لها في مواجهة قرار محدود وهو التفكير في الخطوة التالية، في المكان الذي سيضع فيه كل يد وكل قدم. لا تختلف ممارسة العلاج النفسي عن تسلق الصخور. أغوص في القصة، وفي السرد وإعادة الرواية، ويسقط الباقي بعيداً، لقد سمعت العديد من الروايات المختلفة والصادمة في سرد المعاناة الإنسانية، لكن قصة جاكوب صدمتني. أكثر ما أزعجني هو ما تعنيه قصة جاكوب ضمناً عن العالم الذي نعيش فيه الآن، العالم الذي سوف نتركه لأطفالنا.

بدأ جاكوب يحكي من ذاكرة الطفولة، انطلق بدون مقدمات، سيفخر فرويد بذلك لو كان على قيد الحياة.

«أول مرة مارست العادة السرية عندما كان عمري عامين أو ثلاثة» قال ذلك والذكرى حية بالنسبة له، أستطيع رؤيتها على وجهه.

«أنا على سطح القمر» ثم أكمل «ولكن ليس القمر الحقيقي. كان

هناك شخص مثل الإله.. لقد حصلت على تجربة جنسية لا أعرف ماهيتها...».

لقد اعتبرت القمر معنى لشيء يمثل الهاوية، اللامستقر، اللامكان وفي كل مكان في نفس الوقت. ولكن ماذا عن الإله؟ ألسنا جميعًا نتوق إلى شيء يتجاوز أنفسنا؟

حين كان جاكوب تلميذًا في المدرسة، كان حالمًا: أزرار غير متناسقة، طباشير على يده وعلى أكمامه، الأول في النظر خارج النافذة أثناء الدرس، والأخير في مغادرة الفصل نهاية اليوم. لقد مارس العادة السرية بانتظام في عمر الثامنة. أحياناً وحده، وأحياناً مع صديقه المقرب. لم يتعلما حينها الشعور بالخجل والعار.

بعد المناولة الأولى⁽¹⁾، اختلف الأمر عليه، حيث أدرك حينها بأن العادة السرية تعد «خطيئة مهلكة» ومنذ ذلك الوقت، أصبح يمارسها وحده، وأصبح يزور الكنيسة الكاثوليكية المحلية لعائلته كل يوم جمعة ليعترف للقس.

هامسًا للقس من خلال شيش نافذة الاعتراف:

«لقد مارست العادة السرية».

القس يسأل: «كم مرة؟»

(1) طقس احتفالي كاثوليكي لدى الديانة المسيحية، يقام هذا الاحتفال في الكنائس الكاثوليكية، وهو قائم على مناولة الأطفال بعد أن يتموا الثامنة من العمر. وهي تعني تناول القربان المقدس (الترجمة).

« كل يوم ».

صمت القس ثم أجاب « لا تفعلها مرة أخرى ».

توقف جاكوب عن الكلام ونظر إليّ. تشاركنا ابتسامة مختصرة تعبر عن الفهم. ففي حال نجحت هذه التحذيرات المباشرة في حل المشكلة، حتماً لن يكون لديّ عمل أقوم به.

كان الولد جاكوب يحمل إصراراً على الطاعة، على أن يكون شخصاً جيداً؛ لذلك أغلق قبضته ولم يلمس نفسه، ولكن حاله لم يكن يستمر أكثر من يومين أو ثلاثة أيام؟

يذكر جاكوب: « ذلك كان بداية حياتي المزدوجة ».

أنا معتادة على مصطلح « حياة مزدوجة » كما يعتاد طبيب القلب على تعبير النوبة القلبية، وكما تعني المرحلة الرابعة من المرض لطبيب الأورام، وما يشير له معدل السكر التراكمي في الدم لطبيب الغدد. فهذا المصطلح في الطب النفسي يشير إلى الارتباط السري للشخص المدمن بالمخدرات أو الكحول، أو أي سلوكيات قهرية يمكن إخفاؤها عن الأنظار، حتى إنه في بعض الحالات تكون خفية عن الشخص نفسه.

أثناء فترة المراهقة، كان يعود جاكوب من المدرسة، ثم يصعد إلى العلية، ويمارس العادة السرية وهو يطالع رسماً للآلهة اليونانية أفروديت التي نسخها من كتاب مدرسي وقام بإخفائها بين الألواح

الخشية للأرضية. حيث ينظر إلى هذه الفترة من حياته على أنها تمثل وقت البراءة.

انتقل جاكوب بعمر الثامنة عشرة مع أخته الكبرى، إلى المدينة لدراسة الفيزياء والهندسة في الجامعة. كانت أخته تتغيب عن المنزل في ساعات النهار بسبب عملها، وهذه كانت أول مرة في حياته يكون بالمنزل وحده لساعات طويلة. كان يشعر بالوحدة.

« لذلك قررت أن أصنع آلة... ».

« آلة؟ » سألته وأنا أعدل جلستي لتبدو مستقيمة.

« آلة لممارسة العادة السرية ».

ترددت. « فهمت. كيف تعمل؟ »

« قمت بتوصيل سلك معدني بمشغل الأسطوانات. والطرف الآخر أوصلته بصفيحة معدنية مفتوحة، وقمت بتبطينها بقماش ناعم ».

قام برسم صورة توضيحية، ليريني.

« أضع قطعة القماش والفتحة المعدنية حول قضبي » كان ينطق كلمة قضيب Penis كأنها كلمتين، مثل قلم Pen أداة الكتابة، وينطق ness مثل نطق Loch Ness Monster وحش بحيرة لوخ نيس.

كان لدي دافع للضحك، لكن بعد لحظة من التفكير أدركت أن هذا الدافع يخفي وراءه شيئاً آخر: كنت خائفة. خائفة من كوني

غير قادرة على مساعدته بعد أن دعوته لكشف نفسه لي، وأفصح عن مشكلته.

«في حال اشتغل مشغل الأسطوانات بشكل دائري»، يذكر: «الصفحة المعدنية المبطنه تتحرك فوق وتحت. أقوم بضبط سرعة مشغل الأسطوانات. لدي ثلاث سرعات مختلفة. في هذه الحالة، أصل إلى حافة النشوة... عدة مرات دون تخطي النشوة أو الخروج من دائرتها. لقد تعلمت أيضاً تدخين سيجارة في نفس الوقت مما يساعدني على تجاوز الوصول للحافة، للنشوة؛ لذلك أستخدم هذه الحيلة».

من خلال طريقة الضبط الدقيق، استطاع جاكوب المحافظة على مرحلة ما قبل الوصول للنشوة لعدة ساعات. قال: «هذا» وهو يومئ برأسه «إدماني جداً».

كان جاكوب يمارس العادة السرية لساعات طويلة في النهار مستخدماً آله. كانت اللذة بالنسبة له لا مثيل لها. أقسم أن يتوقف، قام بإخفاء الآلة في مكان مرتفع داخل خزانة الملابس، وأحياناً أخرى يقوم بتفكيكها ورمي أجزائها. ولكن هذا لا يدوم سوى يوم أو يومين، ومن ثم يقوم بتجميع أجزائها من الخزانة أو سلة المهملات، وإعادة تركيبها والبدء من جديد.

ربما تشعر بالاشمئزاز من آلة جاكوب لممارسة العادة السرية، كما شعرت عندما سمعت عنها لأول مرة. ربما تعتبره نوعاً من الانحراف الشديد الذي يتجاوز خبرتك اليومية، لا أهمية له أو لا صلة له

بحياتك. لكن إذا فعلنا ذلك -أنت وأنا- فإننا نفقد فرصة لتقدير شيء مهم حول الطريقة التي نعيش بها الآن، فنحن جميعاً -بطريقة ما- منهمكون في آلات العادة السرية الخاصة بنا.

في حوالي الأربعين من عمري، كنت قد طورت ارتباطاً غير صحي مع الروايات الرومانسية. كانت السلسلة القصصية المعنونة بالشفق Twilight، وهي فانتازيا رومانسية تدور حول مصاصي دماء من المراهقين. اعتبرتها بوابتي المخدرة. كنت أشعر بخجل شديد حين أقرأها، ناهيك عن الاعتراف بأنني كنت مفتونة بها.

كانت روايات «الشفق» تجمع ما بين قصة الحب، والإثارة، والخيال، كانت بمثابة الهروب المثالي لي وأنا اقترب من منتصف العمر، اللجوء إلى ركن والانطواء للقراءة. لم أكن وحدي. الملايين من النساء ممن هن في سني يقرأن هذه الروايات ومعجبات بها، لم يكن هناك شيء غير معتاد في حد ذاته في حال تمت رؤيتي وأنا أقرأ كتاباً. لقد كنت قارئة طوال حياتي. ما كان مختلفاً هو ما حدث بعد ذلك. هو شيء لا أستطيع أن أبرره وأفسره على أنه ميول من الماضي أو بسبب ظروف الحياة.

عندما انتهيت من قراءة سلسلة «الشفق» قمت باجتياح كل قصة رومانسية يمكنني الحصول عليها لمصاصي الدماء، ثم انتقلت إلى المستذئبين، والجنيات، والسحرة، ومحضري الأرواح، والمسافرين عبر الزمن، والعرافين، وقراء العقول، وحاملي النار، وقراء الطالع، وعمال الأحجار الكريمة... فهمت الفكرة؟ في مرحلة ما، قصص الحب

النمطية لم تعد ترضيني؛ لذلك بحثت بشكل متزايد عن رسومات غرافيك تتميز بالإثارة الكلاسيكية لقصة لقاء شاب بفتاة.

تذكرت حينها أنني صُدمت من مدى سهولة العثور على مشاهد جنسية مصورة على أرفف قسم الروايات الخيالية، في مكتبة الحي الذي أقطنه. كنت قلقة بشأن أطفالي من أن يتمكنوا من الوصول إلى هذه الكتب. إن ما اعتبره مميزاً لنشأتي في الغرب الأوسط هو صعوبة الحصول على هذه الكتب في المكتبة المحلية، فالنشأة هناك محافظة، أتذكر: هل أنت هناك؟ يا الله، إنه أنا، مارغريت.

تصاعدت الأمور بالنسبة لي، بعد أن حصلت على جهاز الكيندل kindle، إذ كان ذلك بناءً على إلحاح من صديقي البارع في مجال التكنولوجيا، لم يعد هناك المزيد من الانتظار لتسليم شحنات الكتب من مكتبة وأخرى، أو إخفاء ما أقوم بقراءته خلف المجلات الطبية، خصوصاً حين يكون زوجي وأطفالي حولي. الآن بضغطة بسيطة وسحبة على جهاز القارئ، أستطيع أن أحصل على ما أريد من كتب وبشكل سريع، من أي مكان، في أي وقت: على القطار، على الطائرة، أو في أثناء انتظار دوري لقص شعري، كنت أقرأ بسلاسة رواية حمى الظلام Darkfever لكارين ماري مونيغ كما لو كنت أقرأ الجريمة والعقاب لديستوفسكي.

أصبحت في وقت قصير أقرأ بصورة متواصلة، وكنت حينها نهمة لقراءة الروايات ذات المضامين الإيروتيكية المثيرة، بمجرد انتهائي من كتاب إلكتروني، أنتقل إلى التالي: القراءة بدلاً من النشاط الاجتماعي،

والقراءة بدلاً من الطهي، والقراءة بدلاً من النوم، والقراءة بدلاً من الاهتمام بزوجي وأولادي. ذات مرة، أحضرت القارئ kindle للعمل وكنت أقرأ بين المرضى، إنني أشعر بالخجل من الاعتراف بذلك.

كنت أبحث عن الخيارات الأرخص والمجانية أيضاً. كان موقع الأمازون يعمل كأى مروج جيد للمخدرات، في تقديمه للعينات المجانية للقراء. ذات مرة وجدت كتاباً بجودة حقيقية ولكن سرعان ما أصبح رخيصاً، فهي في الغالب مريعة، حيث تعتمد على حبكة مبتذلة وشخصيات لا تتمتع بحيوية، مليئة بالأخطاء المطبعية والنحوية. وبالرغم من ذلك قرأتها، لأنني كنت أبحث بشكل مستمر ومطرد عن نوع محدد من الخبرات، لم أعد أهتم بكيفية حصولي عليها ولا بوجودها، المهم أن أحصل عليها، كنت أرغب في الانغماس في تلك اللحظة من التوتر الجنسي المتصاعد الذي ما يلبث وأن ينتهي بعد أن يتم لقاء البطل والبطلة. لم أعد أهتم بالصياغة، والأسلوب، والمشهد، أو الشخصية. كل ما يهمني هو الحصول على متعتي، إذ إن هذه الكتب كُتبت وفقاً لصيغة معينة، صممت بشكل يجعلني متعلقة بها. كل فصل منها ينتهي بملاحظة للتشويق ومتابعة القراءة، فالفصول نفسها تم بناؤها على أساس الاتجاه التصاعدي نحو الذروة. أصبحت أسرع في قراءة الجزء الأول من الكتاب حتى أصل إلى مشهد الذروة ومن ثم أفقد رغبتني في إكمال القراءة. أنا الآن، للأسف أمتلك المعرفة والدراية الواسعة، في حال فتحت أي رواية رومانسية يمكنني الوصول إلى مشاهد الذروة بعد الاطلاع السريع على ثلاثة أرباعها تقريباً.

بعد عام تقريباً من هوسي الجديد بالرومانسية، وجدت نفسي مستيقظة للساعة الثانية صباحاً في أحد ليالي الأسبوع، أقرأ رواية خمسون ظلاً من الرمادي fifty shades of grey. لقد كنت مفتونة بها، وبررت ولعي بأنها النسخة الحديثة لرواية كبرياء وتحامل pride and prejudice - إلى أن وصلت لصفحة «سداة المؤخرة» (Butt Plugs)، في ذلك الوقت، استوعبت ببصيرتي أن القراءة عن الألعاب الجنسية السادومازوخية في الساعات الأولى من الصباح لم تكن ما أتوق إليه لقضاء وقتي.

يُعرّف الإدمان على نطاق واسع بأنه الاستهلاك المستمر والقهري لمادة أو سلوك (قمار، ألعاب، جنس) بالرغم من ضرره على النفس / أو الآخرين.

ما حدث لي يعد تافهاً مقارنة بحياة من عانوا من إدمان شديد، لكنه يناقش إشكالية ارتفاع معدل الاستهلاك القهري المفرط التي نواجهها جميعاً اليوم. حتى عندما تكون حياتنا جيدة. لديّ زوج طيب ومحّب، وأطفال رائعون، وعمل ذو هدف، وحرية، واستقلالية، وثروة معقولة، - لا أعاني من صدمة، أو تفكك اجتماعي، أو فقر، أو بطالة، أو أي عوامل خطر للإدمان، لكن مع ذلك كنت أنحدر بصورة قهرية مفرطة، أكثر فأكثر إلى عالم من الخيال.

الجانب المظلم للرأسمالية

في سن الثالثة والعشرين، التقى جاكوب بزوجته، بعد أن تزوجا انتقلا للسكن في شقة مكونة من ثلاث غرف مع والدي زوجته، وترك آتته خلفه إلى الأبد، كما كان يأمل. قام هو وزوجته بالتسجيل للحصول على شقة خاصة بهما في نظام الإسكان الحكومي، لكن قيل لهما بأن قائمة الانتظار قد تطول إلى خمسة وعشرين عامًا. إذ كان ذلك النموذج المعتاد في دول أوروبا الشرقية في الثمانينيات الميلادية، لذلك قررا كسب أموال إضافية بدلاً من أن يستسلا للعيش لعقود مع الوالدين في شقتهم، وليتمكن الزوجان من شراء سكن خاص بهم في أقرب وقت؛ بدأ العمل الإضافي في مجال تجارة الكمبيوتر واستيراد آلات من تايوان، منضمين إلى اقتصاد السوق السوداء المتعش. ازدهر عملهما، وسرعان ما أصبحا أغنياء بما يتفق مع المعايير المحلية آنذاك. وتمكنا من امتلاك منزل وقطعة أرض، وأنجبا طفلين، ابناً وابنة.

حصل جاكوب على عرض عمل كعالم في ألمانيا، مما جعل مستقبل الأسرة مضموناً على المستوى الاقتصادي وعلى مستوى المكانة الاجتماعية. لقد انتهزا فرصة الانتقال إلى الغرب، لمواصلة مسيرة جاكوب المهنية، وليستفيد أطفالهم من كل الفرص الممكنة، التي توفرها دول أوروبا الغربية. قدمت هذه النقلة فرصاً جيدة، بل ليست كلها جيدة.

«بمجرد انتقالنا إلى ألمانيا، اكتشفت المواد الإباحية، ودور السينما الإباحية، والعروض الحية، فالمدينة التي أعيش فيها معروفة بذلك، ولم أتمكن من المقاومة، ولكن حاولت، لقد تمكنت من المقاومة لمدة عشر سنوات، فأنا أعمل كعالم، وأعمل بجهد، ولكن في عام 1995، كل شيء تغير».

سألته، في حين أني كنت قد خمنت الإجابة: «ما الذي تغير؟»

«الإنترنت. كنت أبلغ من العمر اثنين وأربعين عاماً، وحالي جيدة، ولكن مع الإنترنت، بدأت حياتي بالانهيار. في عام 1999، كنت أقيم في نفس غرفة الفندق التي أقمت فيها ربما خمسين مرة من قبل بسبب العمل. لدي مؤتمر كبير، وكان علي تقديم محاضرة كبيرة في اليوم التالي، ولكنني بقيت مستيقظاً لمشاهدة الأفلام الإباحية، بدلاً من التحضير لمحاو محاضرتي، حضرت المؤتمر دون نوم ودون حديث، ألقيت خطاباً سيئاً للغاية. كنت على وشك أن أفقد وظيفتي». نظر إلى الأسفل وهز رأسه متذكراً. قال: «بعد ذلك بدأت طقوس جديدة، في كل مرة أذهب فيها إلى الفندق، أضع ملاحظات لاصقة في كل مكان في الغرفة - على مرآة الحمام، والتلفزيون، وجهاز التحكم عن بعد - أقول: «لا تفعل ذلك. وكنت لا أستطيع الاستمرار ليوم واحد».

لقد أدهشني وجه الشبه ما بين غرف الفندق وصناديق سكينر

الحديثة⁽¹⁾: سرير، تلفزيون، ميني بار، لا شيء سوى الضغط على الرافعة من أجل الحصول على المخدر.

نظر إلى الأسفل مرة أخرى وعم الصمت الطويل، أعطيته الوقت.

«فكرت في ذلك الوقت ولأول مرة في إنهاء حياتي، أعتقد أن العالم لن يفتقدني، وقد يكون أفضل بدوني، ذهبت إلى الشرفة ونظرت إلى الأسفل. أربعة طوابق... سيكون ذلك كافيًا».

تُعد سهولة الحصول على المخدر هي أحد أكبر عوامل الخطورة للإدمان. فعندما يكون الحصول على أي عقار سهل، فمن المرجح أن نجربه. وأثناء تجربته، من المرجح أن ندمنه. إن وباء المواد الأفيونية الحالي في الولايات المتحدة هو مثال مأساوي ومقنع على هذه الحقيقة. لقد أدى تضاعف وصفات الأدوية الأفيونية بمقدار أربع مرات (فايكودين، اوكسيكودون، دوروجيسيك، فيتانيل) في الولايات المتحدة ما بين عام 1999 وعام 2012، - وبمشاركة عملية التوزيع الواسعة لهذه المواد الأفيونية في كل ركن من أركان أمريكا، - إلى ارتفاع معدلات إدمان المواد الأفيونية والوفيات المرتبطة بها.

أصدرت فرقة عمل عييتها رابطة المدارس وبرامج الصحة العامة (ASPPH) تقريرًا في 1 نوفمبر 2019، كان مفاده أنها خلصت إلى أن

(1) صندوق سكينر يعبر عن البيئة التي يتم تجهيزها لفئران المختبرات، الضوء والطعام، ونوع النشاط، للقيام بتجربة ما، وغالبًا لملاحظة سلوكها (الترجمة).

«التوسع الهائل في الإمداد القوي (عالي الفاعلية وطويل الأمد) للمواد الأفيونية التي تصرف بوصفة طبية، قد أدى إلى زيادة متصاعدة في الاعتماد على المواد الأفيونية الموصوفة، وتحول العديد من الناس إلى استهلاك المواد الأفيونية غير المشروعة، بما في ذلك الفينتانيل ونظائرها، والتي أدت بالتالي إلى زيادة (أُسِّيَّة)⁽¹⁾ في الجرعات الزائدة». وذكر التقرير أيضًا أن اضطراب استخدام المواد الأفيونية «ناتج عن التعرض المتكرر لاستهلاك هذه المواد».

وبالمثل، فإن تقليل المعروض من المواد المسببة للإدمان يقلل من التعرض لها ومن خطر الإدمان والأضرار ذات الصلة. وكان المثال الحي على ذلك من القرن الماضي، وهو قرار حظر إنتاج واستيراد ونقل وبيع المشروبات الكحولية في الولايات المتحدة منذ عام 1920 إلى عام 1933 وكان ذلك بموجب قرار دستوري على مستوى البلاد؛ إذ أدى الحظر إلى انخفاض حاد في أعداد الأمريكيين الذين يتعاطون الكحول ويدمنون عليه. فلقد انخفضت معدلات السُّكْر العام وأمراض الكبد المرتبطة بالكحول بمقدار النصف خلال تلك الفترة التي تغيب فيها أي تدابير علاجية جديدة لعلاج الإدمان.

بالطبع كانت هناك عواقب غير مقصودة لهذا القرار، مثل ازدهار سوق سوداء كبيرة تديرها العصابات الإجرامية. لكن التأثير الإيجابي للحظر على استهلاك الكحول وما يرتبط به من مضاعفات مرضية

(1) الزيادة الأسية أو النمو الأسّي تعبير رياضي يشير إلى زيادة تستند إلى معدل تغير مضاعف ثابت على زيادات زمنية متساوية (المترجمة).

لم يكن معترفاً به على نطاق واسع. استمرت آثار انخفاض استهلاك الكحول الناتجة عن الحظر خلال الخمسينيات من القرن الماضي. ولكن على مدى الثلاثين سنة اللاحقة، زاد الاستهلاك بصورة طردية عندما أصبح الكحول متاحاً مرة أخرى.

لقد زادت نسبة الأمريكيين الذين يشربون الكحول بنحو 50٪ في تسعينيات القرن الماضي. بينما ارتفعت مخاطر تناول المشروبات الكحولية بنسبة 15٪. بين عام 2002 و2013، ارتفع معدل الإدمان الكحولي المشخص بنسبة 50٪ لدى البالغين من كبار السن (فوق سن الخامسة والستين)، و84٪ من النساء، وهما يشكلان مجموعتين ديموغرافيتين كانتا في السابق من المحصنين نسبياً تجاه هذه المشكلة.

من المؤكد أن ارتفاع استهلاك الكحول بسبب سهولة الحصول عليه لا يُعد عامل الخطورة الوحيد المؤدي إلى الإدمان. حيث يرتفع خطر الإدمان إذا ما كان أحد الوالدين البيولوجيين أو الجد قد عانى من الإدمان، حتى في حال تمت تربيتهما بعيداً عن بيئة المدمن. كما يُعد المرض النفسي عامل خطر أيضاً، على الرغم من أن العلاقة بينهما غير واضحة: هل المرض النفسي يؤدي إلى تعاطي المخدرات، أو هل تعاطي المخدرات يسبب أو يكشف المرض النفسي، أم أنه في مكان ما بينهما؟

تسهم الصدمات والاضطرابات الاجتماعية والفقر في زيادة مخاطر

الإدمان، حيث تصبح المخدرات وسيلة للتأقلم ومن ثم تؤدي إلى

تغيرات جينية - تغيرات وراثية في خيوط الحمض النووي خارج

الأزواج القاعدية الموروثة - تؤثر على التعبير الجيني في كل من الأفراد وذريتهم.

على الرغم من عوامل الخطورة هذه، إلا أن سهولة الوصول إلى المواد المسببة للإدمان قد تكون أهم عوامل الخطر التي يواجهها الأفراد المعاصرون. فلقد خلق العرض طلباً دائماً، بما أننا جميعاً نقع فريسة لدوامة الإفراط القهري.

يقود اقتصاد من الدوبامين، أو ما أطلق عليه المؤرخ ديفيد كورترايت «الرأسمالية الخوفية»¹ هذا التغير بمساعدة التحول التكنولوجي الذي لا يسهل الوصول للمواد المسببة للإدمان فحسب، ولكن يسهم في زيادة أعداد المخدرات بأنواعها المختلفة ودرجة فاعليتها المتنوعة.

فعلى سبيل المثال، أتاحت آلة لف السجائر التي تم اختراعها عام 1880 إمكانية الانتقال من أربع سجائر ملفوفة في الدقيقة إلى عدد مذهل يبلغ 20000. واليوم تُباع 6.5 تريليونات سيجارة سنوياً حول العالم، أي ما يقارب 18 مليار سيجارة يومياً، مما يؤدي إلى وفاة ما يقارب 6 ملايين في جميع أنحاء العالم.

(1) مصطلح يجمع ما بين ما هو بيولوجي واقتصادي، فالنظام الخوفي في الدماغ هو المسؤول عن استجاباتنا السلوكية والعاطفية، خاصة تلك المتعلقة بالسلوكيات التي نحتاجها للبقاء مثل التغذية والتكاثر ورعاية الصغار، والاستجابة للقتال أو الهروب، أو ما يسمى بعملية الكر والفر، ولقد ابتكر المصطلح ديفيد كورترايت في كتابه عصر الادمان معبراً عن الشبكة المتنامية من الأعمال التنافسية التي تستهدف مسارات الدماغ المسؤولة عن الشعور والتحفيز والذاكرة طويلة المدى. تتمثلة في تطوير حبوب الألم من، وفي البرغر من ماكدونالدز، وفي ألعاب الفيديو المطورة. تستفيد جميعها من المسعى القديم لاكتشاف متع جديدة ومعتادة وصقلها وإعادة تقديمها. (الترجمة)

اكتشف الألماني فريدريك سرتورنر أثناء عمله كصيدلاني تحت التدريب في عام 1805 المورفين المسكن للألم - وهو قلويد أفيوني أقوى بعشر مرات من الأفيون الذي سبقه. وفي عام 1853 اخترع الطبيب الإسكتلندي ألكسندر وود الحقنة تحت الجلد. إذ أسهم كل من هذين الاختراعين في كتابة مئات التقارير في المجلات الطبية في أواخر القرن التاسع عشر عن حالات إدمان المورفين العلاجي المنشأ (بوصفة طبية).

كما ابتكر الكيميائيون مركبًا جديدًا، أطلقوا عليه اسم «الهيروين»، المشتق من كلمة (heroisch)، وهي مفردة ألمانية تعني «شجاع»، وكان ذلك في محاولة للعثور على مسكن للألم أفيوني المفعول، على أن يكون أقل إدمانًا؛ ليحل محل المورفين. ولكن تبين أن الهيروين أقوى بمرتين إلى خمس مرات من المورفين؛ مما أفسح المجال لهوس المخدرات في أوائل القرن العشرين.

أما اليوم فتتوفر المستحضرات الصيدلانية الفعالة من العقاقير الأفيونية كالأوكسيكودون، والهيدروكودون، والهيدرومورفون، في كل شكل يمكن تخيله: الحبوب، والحقن، واللصقات، وبخاخ الأنف.

في عام 2014، دخل مريض في منتصف العمر إلى مكتبي وهو يمص مصاصة فتنايل حمراء زاهية. حيث يُعد الفتنايل مادة أفيونية اصطناعية، أقوى بخمسين إلى مائة مرة من المورفين.

وبعيداً عن العقاقير الأفيونية، فإن العديد من المخدرات الأخرى

أكثر فاعلية اليوم مما كانت عليه في الماضي. السجائر الإلكترونية -إحدى أنظمة توصيل النيكوتين- الأنيقة والرائحة وعديمة الرائحة والقابلة لإعادة الشحن فهي تقود إلى مستويات أعلى من النيكوتين في الدم خلال فترات استهلاك أقصر من السجائر التقليدية. كما أنها تأتي في هيئة نكهات متنوعة، لتكون مصممة لجذب المراهقين.

الحشيش اليوم أقوى بخمس إلى عشر مرات من الحشيش في الستينيات، وهو متوفر في البسكويت، والكعك، وكعك الشوكولاتة، وحلوى الدببة العلكية، والتوت، والفطائر، وأقراص المص، والزيت، والعطريات، والصبغات، والشاي... فالقائمة تطول ويصعب حصرها.

إن الطعام يتم التلاعب به من قبل الفنيين في جميع أنحاء العالم. لقد أدت أتمتة خطوط إنتاج رقائق البطاطس المقلي في أعقاب الحرب العالمية الأولى، إلى إنتاج رقائق البطاطس المعبأة في أكياس. في عام 2014 استهلك الأمريكيون 112.1 رطلاً من البطاطس للفرد، منها 33.5 رطلاً من البطاطس الطازجة، في حين تمت معالجة 78.5 رطلاً من البطاطس المتبقية. كما تُضاف كميات وفيرة من السكر والملح والدهون إلى الكثير من الأطعمة التي نتناولها، بالإضافة إلى آلاف النكهات الاصطناعية لإرضاء شهيتنا الحديثة لأشياء مثل آيس كريم مع الخبز الفرنسي المحمص، وحساء الطماطم التايلندي بجوز الهند.

أصبح تعدد الأدوية - أي استخدام عقاقير متعددة في وقت واحد، تقريباً - هو المعيار، كمحصلة لزيادة إمكانية فرص الوصول لها وفعاليتها.

وجد مريض «ماكس» أنه من الأسهل أن يرسم جدول زمني يوضح فيه دورة تعاطيه المخدرات، بدلاً من أن يشرحه لي. كما ترون في الرسم التوضيحي (رقم 1)، لقد بدأ في سن السابعة عشرة بالكحول، والسجائر، وتدخين الحشيش من نوع «ماري جين»، حين وصل إلى سن الثامنة عشرة كان يستنشق الكوكايين، انتقل في سن التاسعة عشرة إلى الأوكسيكودون والزناكس. في عمر العشرين استخدم عقار البيركوبيسبت، وفيتانيل، وكيثامين وإل إس دي، و بي سي بي، ودي إكس إم، وانحدر في النهاية مستخدماً الأوبانا، وهو أفيون من الدرجة الصيدلانية (علاجي)، ومن ثم قاده ذلك إلى الهيروين، إلى أن وصل لي وهو في سن الثلاثين. إجمالاً، تناول «ماكس» في فترة تقارب العشر سنوات، أربعة عشر دواءً مختلفاً.



الجدول الزمني لاستخدام المخدرات

يقدم العالم اليوم مجموعة متكاملة من المخدرات الرقمية التي لم تكن معهودة من قبل، وحتى في حال كانت معهودة من قبل فإنها الآن متاحة في المنصات الرقمية، الأمر الذي أدى إلى توفرها بشكل كبير

وازدیاد فعالیتها. إذ تشمل على سبیل المثال لا الحصر المواد الإباحية في شبكة الإنترنت، والمقامرة، وألعاب الفيديو.

علاوة على ذلك، فإن التكنولوجيا نفسها تسبب الإدمان بأصوائها الوامضة، وضجيجها الموسيقي، فهي لا قاع لها ولا يمكن التنبؤ بنهايتها، مقدمة الوعد بأن المزيد من المشاركة والارتباط بها، يقود إلى الحصول على المزيد من المكافآت التي لا تنتهي. يمكن القول: إن ظهور القارئ الإلكتروني ساعد على تقديمي الشخصي من الروايات الرومانسية الرديئة لمصابي الدماء إلى ما يمكن اعتباره مواد إباحية، المسموح بها اجتماعياً للسيدات.

لقد أصبح فعل الاستهلاك مخدراً، لقد وقع مريض «تشي» -وهو مهاجر فيتنامي- في دائرة إدمان البحث عن سلع والشراء الإلكتروني، تبدأ النشوة عند اتخاذ قرار الشراء وماذا يشتري؟ ثم تستمر بترقب موعد تسليم الشحنة، وتبلغ أوج ذروتها في اللحظة التي يتم فيها فتح طرد المشتريات.

لسوء الحظ، لم يدم هذا الانتشاء طويلاً بعد الوقت الذي استغرقه في تمزيق الشريط اللاصق لشركة أمازون ورؤية ما بداخل الطرد. كان لديه غرفة ممتلئة بالسلع الاستهلاكية الرخيصة، وكان مديوناً بعشرات الآلاف من الدولارات. حتى ذلك الحين، لم يستطع التوقف. وحتى يستطيع الحفاظ على استمرارية هذه الدورة، لجأ إلى طلب سلع أرخص -سلاسل مفاتيح، أكواب، نظارات شمسية بلاستيكية- وإعادة فور وصولها.

الإنترنت والعدوى الاجتماعية:

قرر جاكوب عدم إنهاء حياته في ذلك اليوم في الفندق. في الأسبوع التالي تم تشخيص زوجته بسرطان الدماغ. وعادا إلى وطنهما، وقضى هناك ثلاث سنوات متتالية يعتني بها إلى أن توفيت. في عام 2001 وهو في سن التاسعة والأربعين عاود الاتصال بحبيبته السابقة أيام المدرسة الثانوية، ومن ثم تزوجا، «رغبتُ بإخبارها عن مشكلتي قبل الزواج، ولكن ربما سوف أقلل من نفسي حين أخبرها».

اشترى جاكوب وزوجته الجديدة منزلاً في سياتل، وانتقل إلى وظيفة عالم في وادي السليكون. كلما قضى وقتاً أطول في وادي السليكون وبعيداً عن زوجته، عاد إلى الأنماط القديمة من المواد الإباحية وممارسة العادة السرية بصورة قهرية مفرطة.

«عندما نكون معاً لا أقوم بأي أنماط إباحية، ولكن عندما أكون هنا في وادي السليكون أو مسافراً وزوجتي ليست معي، أقوم بذلك». صمت جاكوب. إذ إن ما سوف يأتي لاحقاً من بوح كان من الصعب أن يتحدث عنه.

«أحياناً عندما أَلعب بالشحنات الكهربائية، في عملي، أستطيع أن أشعر بشيء في يدي، أنا فضولي. وبدأت أتساءل عما هو إحساسي إذ ما لمست الشحنات الكهربائية قضيبِي. لذلك بدأت في ذلك الحين

بالبحث في شبكة الإنترنت، واكتشفت فئة اجتماعية كاملة، من الأفراد الذين يستخدمون التحفيز الكهربائي».

«أقوم بتوصيل الأقطاب الكهربائية والأسلاك إلى جهاز الاستيريو محاولاً استخدام الجهد الكهربائي (الفولت) من تردد التيار في جهاز الاستيريو. وبدلاً من الأسلاك البسيطة أقوم بتوصيل الأقطاب الكهربائية المغلفة بالقطن في ماء مالح. فكلما ارتفع مستوى الصوت في جهاز الاستيريو، زاد التيار، وكلما انخفض الصوت، لا أشعر بشيء، وفي حال ارتفاع الصوت يكون ذلك مؤلماً. ولكن فيما بينهما، أحصل على إحساس النشوة».

«عيناى تتسعان. لا أستطيع أن أمنع ذلك».

وتابع «هذا خطير جداً». «لقد أدركت أنه في حال انقطاع التيار الكهربائي، قد يؤدي ذلك إلى زيادة الفولت، ومن ثم يمكن لي أن أتأذى. لقد مات أشخاص كانوا يقومون بهذا السلوك. تعلمت أنه بإمكانى أن أشتري من شبكة الإنترنت حقيبة طبية مثل... تلك الآلات التي تعالج الألم...».

« تقصد وحدة تحفيز عصبي⁽¹⁾ ؟

« نعم وحدة تحفيز عصبي بمبلغ ستمائة دولار، أو أن أصنع خاصتي

(1) التحفيز الكهربائي للعصب عبر الجلد هو نهج علاجي شائع الاستخدام للتخفيف من الألم الحاد والمزمن للعضلات، ويستخدم على نطاق واسع في العلاج الطبيعي (المترجمة).

بعشرين دولاراً. اشتريت الخامات والمواد، وقمت بصناعة الآلة، وهي تعمل، تعمل بشكل جيد» ثم توقف عن الحديث، «ولكن الاكتشاف الحقيقي. هو أنني أستطيع برمجتها وأن أبتكر طرقاً لتخصيص الأنشطة ومزامنة الموسيقى مع الإحساس».

«ما أنواع الأنشطة؟»

«عادة سرية، جنس فموي، أياً كان. وبعد ذلك لم أتوقف عند أنشطتي، ولكن تمكنت من اكتشاف إجراءات وأنشطة الآخرين. اتصل بالإنترنت وأقوم بتحميل أنشطة الآخرين، وأشاركهم أنشطتي. بعض الأشخاص يكتبون برامج لمزامنتها مع مقاطع الفيديو الإباحية، حتى تشعر بما تشاهده، مثل الواقع الافتراضي تماماً. اللذة تأتي بالطبع من الإحساس، ولكن أيضاً من بناء الآلة، وتوقع ما تقوم به، وتجربتها وتحسينها، ومشاركتها مع الآخرين».

ابتسم، وهو يتذكر، قبل أن يصفّر وجهه، متوقفاً ما سيحدث بعد ذلك. محدقاً في وجهي يتفحصني، أستطيع أن أقول: إنه كان يقيس مدى قدرتي على تحمل القادم، استعدت ذاتي وأومأت برأسي له لكي يستمر.

«لقد أصبحت الأمور أكثر سوءاً. هناك غرف دردشة حيث يمكنك مشاهدة الناس يتمتعون بأنفسهم، على الهواء مباشرة. إنه مجاني للمشاهدة، واختياري فيما يختص بشراء القسائم. أعطي القسائم للأداء الجيد (التصويت). أقوم بتصوير نفسي وأضعها على الإنترنت. فقط

أعضائي الخاصة. لا يوجد جزء آخر مني. إنه لأمر مبهج في البداية، وجود غرباء يراقبونني. لكنني أشعر بالذنب أيضًا، لأن المشاهدة ستعطي الآخرين فكرة عما أقوم به، وقد يدمنون على هذا السلوك»

في عام 2018، أدليت بشهادتي كخبيرة طبية في قضية رجل دهس مراهقين بشاحته، فقتل كليهما. كان ذلك أثناء قيادته لسيارته تحت تأثير المخدرات. وكجزء من هذا التقاضي، قضيت وقتًا في التحدث إلى المحقق فينس داتو، محقق الجريمة الرئيس في مقاطعة بلاسر، كاليفورنيا، حيث جرت المحاكمة.

بدافع الفضول بشأن عمله، سألته عن أي تغييرات في الأنماط التي رآها على مدار العشرين عامًا الماضية. أخبرني عن الحالة المساوية لطفل يبلغ من العمر ستة أعوام قام باللواط مع أخيه الأصغر البالغ من العمر أربع سنوات. قال: «في العادة، عندما نتلقى هذه المكالمات، فذلك لأن شخصًا بالغًا يسيء إلى الطفل ويستغله جنسيًا، ثم يعيد تمثيله على طفل آخر، كشقيقه الأصغر مثلاً. لكننا أجرينا تحقيقًا شاملاً ولم يكن هناك دليل على تعرض الأخ الأكبر للإساءة».

كان الوالدان مطلقين ويعملان كثيرًا، لذلك كان الطفلان نوعًا ما يربيا أنفسهما، لكن لم يكن هناك أي اعتداء جنسي نشط. «ما ظهر في النهاية في هذه الحالة هو أن الأخ الأكبر كان يشاهد الرسوم المتحركة

على الإنترنت، وعثر على بعض الرسوم المتحركة اليابانية التي تعرض جميع أنواع الأفعال الجنسية. كان لدى الطفل جهازه اللوحي الخاص به iPad، ولم يكن يخضع لأي رقابة أبوية، وبعد مشاهدة مجموعة من هذه الرسوم المتحركة، قرر أن يجربها على أخيه الصغير. هذا النوع من الأشياء الآن، لم أره من قبل، طيلة أكثر من عشرين عامًا من عملي في حقل الشرطة».

يشجع الإنترنت على الاستهلاك القهري المفرط ليس فقط من خلال زيادة إمكانية الوصول إلى المخدرات وتوفير العقاقير القديمة والجديدة، ولكن أيضًا من خلال اقتراح سلوكيات ربما لم تحدث لنا على الإطلاق أو لم نسمع بها من قبل. لا تنتشر مقاطع الفيديو بسرعة. ولكنها حرفيًا معدية تنتشر كالوباء، ومن هنا جاء انتشار ما يطلق عليه ميم⁽¹⁾.

يُعد البشر حيوانات اجتماعية. عندما نرى الآخرين يتصرفون بطريقة معينة عبر الإنترنت، تبدو هذه السلوكيات «طبيعية»؛ لأن الآخرين يفعلونها. «تويتر» هو اسم مناسب لمنصة رسائل وسائل التواصل الاجتماعي التي يفضلها النقاد والرؤساء على حد سواء. نحن مثل أسراب الطيور. لم يكد أحدنا يرفع جناحًا أثناء الطيران حتى يرتفع السرب بأكمله في الهواء.

(1) مصطلح يستخدم لوصف شعار أو فكرة تنتشر بسرعة من شخص إلى آخر من خلال الإنترنت، تشمل الأبيات أو العبارات البسيطة. صاغ كلمة ميم العالم ريتشارد دوكنز في كتابه 1976 الجين الأناني، بأنها محاولة لشرح طريقة نشر المعلومات الثقافية، تأتي ميم الإنترنت على شكل صورة، رابط تشعبي، فيديو، صور، موقع، أو هاشتاج (المترجمة).

نظر جاكوب إلى الأسفل محدقاً في يديه، لم يستطع أن يضع عينيه في عيني. « لقد قابلت سيدة في غرفة الدردشة، وهي تحب أن تكون مسيطرة على الرجال. أخبرتها عن الآلة الكهربائية، ثم علمتها كيفية التحكم الكهربائي عن بعد: التردد، والحجم، وبنية النبضات. هي تحب أن تجعلني أصل إلى حافة النشوة، ثم لا تسمح لي بتجاوزها. تفعل هذا عشرات المرات، ويشاهدها الآخرون ويدلون بتعليقات. توطدت علاقة صداقتي مع هذه السيدة. هي لا ترغب في إظهار وجهها لي. لكنني رأيتها ذات مرة، عن طريق الصدفة، حين سقطت كاميرتها للحظة» سألتها: «كم كان عمرها؟» «في الأربعينيات من عمرها على ما أعتقد» أردت أن أسأل كيف تبدو؟ ولكني أحجمت عن ذلك، فلم أسمح وقتها لفضولي الشديد أن يلهو هنا، بدلا من التركيز على احتياجاته العلاجية.

قال جاكوب: «اكتشفت زوجتي كل هذا وقالت إنها ستتركني. وعدتها بالتوقف. أخبرت صديقتي عبر الإنترنت أنني سأقلع عن هذا. صديقتي غاضبة جدا. زوجتي غاضبة جدا. وأنا أكره نفسي بعد ذلك. أتوقف لفترة. ربما شهر. ولكن بعد ذلك أبدأ مرة أخرى. أنا وجهازي فقط، وليس غرف الدردشة. كنت أكذب على زوجتي، لكنها اكتشفت في النهاية. معالجها يقترح عليها هجري؛ لذا تركتني زوجتي. لقد انتقلت إلى منزلنا في سياتل، وأنا الآن وحدي». قال وهو يهز رأسه «الحقيقة دائما أقل، إنها ليست جيدة كما أتخيل، أقول لنفسي في كل مرة هي المرة الأخيرة، وأقوم بتدمير الآلة ورميها بعيداً، لكن في الساعة الرابعة صباح اليوم التالي، أخذها من القمامة وأعيد

تركيبتها مرة أخرى». نظر جاكوب إليّ بعينين متوسلتين. «أريد التوقف. أرغب في ذلك. لا أريد أن أموت مدمناً». لست متأكدة ماذا أقول. أتخيله ملتصقاً بأعضائه التناسلية عبر الإنترنت في غرفة مليئة بالغرباء. أشعر بالرعب والرحمة وإحساس غامض ومقلق، إنه كان من الممكن أن أكون أنا.

لا نختلف كثيراً عن جاكوب، جميعنا قد نواجه خطر استشارة أنفسنا حتى الموت. حيث يُنسب سبعون بالمائة من الوفيات العالمية إلى عوامل الخطر السلوكية القابلة للتعديل مثل التدخين وقلة النشاط البدني والنظام الغذائي. إذ تتمثل المخاطر العالمية الرئيسة المؤدية إلى الوفيات في ارتفاع ضغط الدم (13٪)، واستخدام التبغ (9٪)، وارتفاع نسبة السكر في الدم (6٪)، والخمول البدني (6٪)، والسمنة (5٪). في عام 2013 كان ما يقدر بنحو 2.1 مليار بالغ يعانون من زيادة الوزن، مقارنة بـ 857 مليوناً في عام 1980. في حين يوجد الآن عدد أكبر من الأشخاص في جميع أنحاء العالم، ممن يعانون من السمنة مقارنة بنقص الوزن، باستثناء أجزاء من أفريقيا وجنوب الصحراء الكبرى وآسيا.

تأخذ معدلات الإدمان في الارتفاع في جميع أنحاء العالم. وتتمثل المخاطر العالمية الرئيسة للوفيات في أن العبء المرضي الناجم عن إدمان الكحول والمخدرات غير المشروعة يصل إلى ما نسبته 1.5٪ على

مستوى العالم، وتتركز أكثر من نسبة 5٪ في الولايات المتحدة. في حين تستبعد هذه البيانات استهلاك التبغ.

يختلف اختيار المخدر من بلد إلى آخر. إذ تهيمن المخدرات غير المشروعة على الولايات المتحدة، ويهيمن إدمان الكحول على روسيا وأوروبا الشرقية. لقد ارتفعت معدلات الوفيات العالمية الناجمة عن الإدمان من مختلف الفئات العمرية بين عامي 1990 و 2017، حيث تحدث أكثر من نصف الوفيات بين الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن خمسين عاماً.

يُعد الفقراء ومن هم أقل حظاً في التعليم، ممن يعيشون في دول غنية، الأكثر عرضة لمشكلة الاستهلاك القهري المفرط. وذلك بسبب سهولة الوصول إلى أنواع المخدرات الأكثر حداثة والتي تمنح مكافآت عالية وتتسم بسرعة فاعليتها، في حين يفتقرون في نفس الوقت إلى الحصول على عمل هادف، وسكن آمن، وتعليم جيد، ورعاية صحية ميسورة التكلفة والمساواة بين الأعراق والطبقات أمام القانون.

تخلق هذه الأمور عوامل خطورة ترتبط بالإدمان. فلقد أظهر الخبيران الاقتصاديان في جامعة برينستون، آن كيس وأنجوس ديتون، أن الأمريكيين البيض في منتصف العمر الحاصلين على شهادة جامعية يموتون في سن أصغر من آبائهم وأجدادهم وأجداد أجدادهم. وتُعد الأسباب الثلاثة الرئيسة المؤدية للوفاة في هذه المجموعة هي الجرعات الزائدة من المخدرات، وأمراض الكبد المرتبطة بالكحول، وحالات

الانتحار. وقد أطلق كيس وديتون على هذه الظاهرة مصطلح «موت اليأس».

لا يخاطر الاستهلاك القهري المفرط بزوالنا فحسب، بل يهدد كوكبنا أيضًا. تتضاءل الموارد الطبيعية في العالم بسرعة. يقدر الاقتصاديون أنه في عام 2040، سيكون رأس المال الطبيعي للعالم (الأراضي، والغابات، ومصايد الأسماك، والوقود) أقل بنسبة 21٪ في البلدان ذات الدخل المرتفع و17٪ في البلدان الفقيرة عما هو عليه اليوم. وفي الوقت نفسه، ستنمو انبعاثات الكربون بنسبة 7٪ في البلدان ذات الدخل المرتفع، و44٪ في بقية العالم. إذن نحن نلتهم أنفسنا.

آنا ليمبيكي

الفصل الثاني

الهروب من الألم

قابلت ديفيد في عام 2018. وهو شخص عادي جداً إذ لا يوجد ما يميزه من الناحية الجسدية: أبيض، متوسط القامة، بشعر بني. يبدو أصغر سناً من الخمس والثلاثين سنة المدونة في الملف الطبي. في تلك الأثناء كنت أفكر بيني وبين نفسي أنه قد يكون من نوعية المرضى العابرين الذين يأتون لزيارة واحدة أو زيارتين في أفضل الأحوال، إذ لن أراه بعد ذلك.

ولكنني تعلمت أن قواي على التكهن بالأمور لا يمكن الاعتماد عليها فهي مخادعة. فهناك مرضى كنت مقتنعة تماماً بأي قدرة على مساعدتهم إلا أنه مع الوقت اكتشفت أنهم مستعصون، وعلى النقيض، آخرون اعتبرتهم ميؤوساً منهم وكانوا مرنين بشكل مدهش؛ لذلك الآن، عند رؤية مريض جدد، أحاول تهدئة هذا الصوت المشكك وأتذكر أن الجميع لديهم فرصة للتعافي.

سألته « أخبرني ما الذي أتى بك إلى هنا؟ »

بدأت مشاكل ديفيد في الكلية، بشكل أكثر دقة في اليوم الذي

توجه فيه إلى خدمات الصحة العقلية للطلاب. حيث كان حينها يبلغ من العمر عشرين عاماً، وهو طالب في السنة الثانية الجامعية، في شمال ولاية نيويورك، باحثاً عن المساعدة للتغلب على القلق وضعف التحصيل الدراسي.

كان قلقه ناتجاً عن التفاعل مع الغرباء، أو أي شخص لا يعرفه جيداً. إذ يحمر وجهه، ويتصبب صدره وظهره عرقاً، وتضطرب أفكاره. لقد حاول الابتعاد عن المحاضرات والمواد التي تتطلب التحدث أمام الآخرين. حيث انسحب من الحلقة الدراسية لمادة الخطابة والاتصالات مرتين، وهي تُعد مطلباً دراسياً لا بد من اجتيازها، وفي النهاية استوفى المتطلبات من خلال أخذ فصل مواز في كلية المجتمع.

سألته «ما الذي كنت تخاف منه؟»

«كنت خائفاً من الفشل. كنت أخشى من عدم المعرفة، بأن أنكشف للجميع بأنني لا أعرف. كنت أخشى من طلب المساعدة».

بعد حصوله على موعد للتقييم، أجرى اختباراً مدته خمس وأربعون دقيقة، قام بحله بقلم الرصاص مستغرقاً في إكماله أقل من خمس دقائق، تم تشخيص إصابته باضطراب نقص الانتباه (ADD) واضطراب القلق العام (GAD). أوصى الأخصائي النفسي الذي أجرى الاختبار بمتابعته مع طبيب نفسي لوصف دواء مضاد للقلق، وقال ديفيد: «منبه لاضطراب نقص الانتباه»، في حين لم يعرض عليه الأخصائي النفسي بدائل علاجية أخرى كجلسات العلاج النفسي أو غيره من التعديلات السلوكية.

ذهب ديفيد لرؤية طبيب نفسي، وصف له باكسيل، وهو مثبط انتقائي لامتناس السيروتونين لعلاج الاكتئاب والقلق، وأديرال، وهو منبه لعلاج اضطراب نقص الانتباه.

«إذن كيف سارت الأمور بالنسبة لك - الأدوية، أعني؟»

«ساعد باكسيل في تهدئة القلق قليلاً في البداية. لقد قلل من نوبات التعرق السيئة، لكنه لم يكن علاجاً بمعنى الكلمة. فقد انتهى بي الأمر إلى تغيير تخصصي من هندسة الكمبيوتر إلى علوم الكمبيوتر، معتقداً أن ذلك سيساعد. على اعتبار أن علوم الكمبيوتر تتطلب تفاعلاً أقل. لكن لأنني لم أتمكن من التحدث والقول: إنني لا أعرف، فقد فشلت في الامتحان. ثم فشلت في المرة التالية. ثم انسحبت من الفصل الدراسي حتى لا أتلقي ضربة موجعة في معدلي الدراسي. في النهاية، خرجت من كلية الهندسة، وكان ذلك محزناً حقاً؛ لأنه كان ما أحببته وأردت حقاً القيام به. تخصصت في التاريخ؛ حيث كانت الفصول أصغر، تقريباً عشرين شخصاً فقط، ويمكنني أن أكون أقل تفاعلية دون أن يطلب مني أحد ذلك. يمكنني أخذ الكتاب الأزرق إلى المنزل والعمل بنفسني».

سألته: «وماذا عن الأديرال؟»

«كنت آخذ عشرة مليغرامات أول شيء كل صباح قبل الصف. لقد ساعدني في الحصول على هذا التركيز العميق. لكن بالنظر إلى الورا، أعتقد أنه كان لدي عادات دراسية سيئة. ساعدني أديرال في تعديل ذلك، لكنه ساعدني أيضاً في المماطلة والتسويف. في حال

كان هناك اختبار ولم أبدأ في الدراسة، كنت أتناول أديرال على مدار الساعة، طوال النهار والليل، حتى أستعد لامتحان. ثم وصلت إلى حيث لا يمكنني الدراسة بدونها. ثم بدأت أحتاج إلى المزيد.»

«هل كان من الصعب الحصول على المزيد؟»

قال «ليس حقًا». «كنت أعرف دائمًا متى يحين موعد إعادة صرف العلاج. حينها أتصل بالطبيب النفسي قبل أيام قليلة، يوم أو يومين فقط، حتى لا يشتهوا في تصرفي. في الواقع، يكون العلاج نفذ قبل عشرة أيام، ولكن إذا اتصلت قبل بضعة أيام، فسيتم إعادة الصرف في ذلك الوقت. تعلمت أيضًا أنه من الأفضل التحدث إلى مساعد الطبيب، في الغالب مساعدي الأطباء يقومون بإعادة الصرف دون طرح الكثير من الأسئلة. في بعض الأحيان أخلق الأعذار، مثل القول: إن هناك مشكلة في نظام طلب إعادة الصرف بواسطة البريد. لكن في معظم الأوقات لم أكن مضطرًا إلى ذلك.»

«يبدو في الحقيقة أن الحبوب لم تتمكن من مساعدتك».

صمت ديفيد لبرهة، ثم أجاب: «في النهاية، كانت هذه الحبوب تواسيني بعض الشيء. كان تناول الحبوب أسهل من الشعور بالألم».

في عام 2016، قدمت محاضرة عن مشاكل المخدرات والكحول لأعضاء هيئة التدريس والموظفين في عيادة الصحة النفسية للطلاب بجامعة ستانفورد. لقد مرت عدة أشهر منذ أن ذهبت إلى هذا الجزء من الحرم الجامعي. وصلت مبكرًا، وبينما كنت أنتظر في الردهة الأمامية

لمقابلة الشخص المنسق لدعوتي، لفت انتباهي وجود حامل معلق على الحائط لأربع كتيبات إجمالاً، كل منها يتناول موضوع السعادة ولكن مع اختلاف بسيط عن الآخر، حيث تشير كلمة سعادة في العناوين إلى التالي: عادة السعادة، النوم طريقك إلى السعادة، السعادة في تناول اليد، 7 أيام لتكون أكثر سعادة. يوجد داخل كل كتيب وصفات لتحقيق السعادة: «ضع قائمة بـ 50 شيئاً تجعلك سعيداً»، «انظر إلى نفسك في المرآة (و) ضع قائمة بالأشياء التي تحبها في دفتر يومياتك»، و «قم بإنتاج تيار من المشاعر الإيجابية».

ولعل أكثر الرسائل التي تنطوي عليها هذه الكتيبات: «حسن توقيتك، وتنوع في استراتيجيات السعادة. ما تقوم به من أفعال تجعلك تشعر بالسعادة لا بد أن تكون متعمدة وتكون مدروسة، متى؟ وكم مرة؟ لا بد من التجريب، هل الأعمال اللطيفة والصالحة التي تقوم بها تجاه الآخرين تشعرك بالسعادة في حال كانت أكثر من عمل في اليوم؟ أو هل يُعد فعل عمل واحد كل يوم هو أكثر فعالية بالنسبة لك؟».

توضح هذه الكتيبات كيف أصبح السعي وراء السعادة الشخصية مبدأ حديثاً، مما أدى إلى استبعاد التعريفات الأخرى لـ «الحياة الجيدة». حتى الأعمال اللطيفة تجاه الآخرين يتم تأطيرها على أنها استراتيجية للسعادة الشخصية. إن الإيثار الذي لم يعد مجرد خير في حد ذاته، أصبح وسيلة لـ «رفاهيتنا».

تنبأ فيليب ريف، وهو عالم النفس وفيلسوف في منتصف القرن العشرين، بهذا الاتجاه في كتابه انتصار العلاج: استخدامات الإيمان

بعد فرويد: «ولد الإنسان المتدين ليتم تخليصه وإنقاذه، في حين ولد الإنسان النفسي ليتم إسعاده».

إن الرسائل التي تحثنا على السعي وراء السعادة لا تقتصر على مجال علم النفس. حيث يشجع الدين الحديث أيضًا على لاهوت الوعي الذاتي والتعبير عن الذات وتحقيق الذات باعتبارها الخير الأسمى.

يصف الكاتب والباحث اللاهوتي روس دوثنات في كتابه «الدين السيئ»، لاهوت عصرنا الجديد «الله في الداخل» بأنه «إيمان عالمي ومريح، ويعد بكل الملذات الخارقة... بدون أي ألم... وحدة الوجود الصوفي، حيث يكون الله تجربة وليس شخصًا».

إنه لمن المدهش أن كتب التراث الديني تحوي القليل من المواعظ الأخلاقية، فهناك دعوات متكررة إلى «التعاطف» و«اللطف»، ولكن القليل من الإرشادات للأشخاص الذين يواجهون معضلات فعلية وأزمات وجودية. وغالبًا ما يصل التوجيه إلى «إذا كان شعورًا جيدًا، افعل ذلك». أي استفت قلبك.

تم إحضار مريضتي كيفن، لرؤيتي من قبل والديه في عام 2018. كان حينها يبلغ من العمر تسعة عشر عامًا، كانت مخاوفهما كما يلي: لن يواظب على حضور المدرسة، ولا يمكنه الاحتفاظ بوظيفة، ولن يتبع أيًا من قواعد الأسرة.

لم يكن والداه مثاليين مثل أغلبنا، لكنهما كانا يحاولان جاهدين مساعدته. لم يكن هناك إثبات على سوء المعاملة أو الإهمال. كانت

المشكلة أنهما بديا غير قادرين على فرض أي قيود عليه. لقد كانا قلقين من أنهما من خلال مطالبته بالالتزام، قد «يضعطان عليه» أو «يصيبانه بصدمة».

يُعد تصور الأطفال على أنهم ضعفاء نفسياً من المفاهيم الجوهرية الحديثة نسبياً. إذ كان يُعد الأطفال في العصور القديمة، بالغين مصغرين، مكتملي التكوين منذ الولادة. وهذا في معظم الحضارات الغربية، إذ كان يُنظر إلى الأطفال على أنهم أشرار بالفطرة.

كانت مهمة الآباء ومقدمي الرعاية هي فرض الانضباط الشديد من أجل تنشئتهم وتجهيزهم للعيش في العالم الاجتماعي. كان من المقبول تمامًا استخدام العقاب البدني وتكتيكات الخوف للسيطرة على الأطفال وجعلهم أكثر تأدياً. وهذا في الغالب لم يعد ممكناً في وقتنا الحاضر.

اليوم، يشعر الكثير من الآباء بالرعب من فعل أو قول شيء من شأنه أن يترك ندبة عاطفية في نفوس أطفالهم، مما يهيئهم تربوياً بأنهم سيتسببون في المعاناة العاطفية وحتى المرض العقلي في وقت لاحق من الحياة إذا ما اتجهوا إلى أساليب التربية القديمة.

يعود تأسيس هذه الفكرة إلى فرويد، من خلال مساهمته الرائدة في التحليل النفسي على اعتبار أن تجارب الطفولة المبكرة، حتى تلك التي تم نسيانها منذ فترة طويلة أو خارج الإدراك الواعي، يمكن أن تسبب ضرراً نفسياً دائماً. لسوء الحظ، فإن رؤية فرويد القائلة بأن صدمة الطفولة المبكرة يمكن أن تؤثر على نفسية الأفراد وتصيهم

باعتلال نفسي حتى بعد بلوغهم، قد تحولت إلى قناعة بأن أي تجربة مليئة بالتحديات تهيئنا لأريكة العلاج النفسي.

إن جهودنا لإبعاد أطفالنا عن التجارب النفسية المزعجة لا تتم في المنزل فحسب، بل في المدرسة أيضًا. على مستوى المدرسة الابتدائية، يتلقى كل طفل ما يعادل جائزة «نجمة الأسبوع»، ليس لأي إنجاز معين ولكن بترتيب أبجدي. يتم تعليم كل طفل أن يكون حذراً ومتيقظاً لسلوكيات المتنمرين حتى يكونوا متعاطفين مع الضحايا ودعاة حق بدلاً من أن يكونوا مجرد مشاهدين.

على المستوى الجامعي، يتحدث أعضاء هيئة التدريس والطلاب عن المحفزات والمساحات الآمنة⁽¹⁾. لقد طورت إرشادات علم نفس النمو والتعاطف النظام التعليمي والتنشئة الاجتماعية، إذ يُعد تطوراً إيجابياً للحياة الحديثة.

يجب أن نعترف بقيمة كل شخص بعيداً عما يقدمه من إنجازات، وأن نوقف الوحشية الجسدية والعاطفية في فناء المدرسة وفي كل مكان آخر، وإنشاء مساحات آمنة للتفكير والتعلم والمناقشة.

لكنني أشعر بالقلق لأننا أفرطنا في حماية الأطفال، الإفراط في التعقيم والنظافة، لئلا يمرضوا، والتعامل مع مرحلة الطفولة كأنها مرحلة مرضية أكثر من كونها مرحلة نائية، نربي أطفالنا فيما يمكن

(1) مكان أو بيئة يمكن أن يشعر فيها شخص أو فئة من الناس بالثقة في أنهم لن يتعرضوا للتمييز أو النقد أو المضايقة أو أي أذى عاطفي أو جسدي آخر (المترجمة).

تشبيهه بخلية مبطنة، ونحاول بشتى الوسائل حمايتهم من أي أذى محتمل، كل هذا، دون تجهيزهم بالأدوات التي سيواجهون العالم بها، من خلال حماية أطفالنا من الشدائد، هل جعلناهم يخافون بشدة منها؟ من خلال تعزيز احترامهم لذاتهم بالثناء الزائف وعدم وجود عواقب في العالم الحقيقي، هل جعلناهم أقل تحملاً وأكثر استحقاقاً، وجهلاً بعيوب شخصيتهم؟ من خلال الاستسلام لكل رغباتهم، هل شجعنا عصرًا جديدًا من اللذة؟

شاركني كيفن فلسفة حياته في إحدى جلساتنا. يجب أن أعترف أنني شعرت بالرعب منها، ذكر لي: «أفعل ما أريد، وقتما أريد. إذا أردت أن أبقى في سريرتي، سأبقى في سريرتي. إذا كنت أرغب في ممارسة ألعاب الفيديو، فأنا ألعب ألعاب الفيديو. إذا كنت أريد استنشاق الكوكايين، أقوم بإرسال رسالة نصية إلى الموزع الخاص بي، ويوصله لي، وأقوم بشمه. إذا كنت أرغب في ممارسة الجنس، فأنا أتصل بالإنترنت وأجد شخصًا وأقبله وأمارس الجنس». سألته بتعجب: «كيف تقوم بكل ذلك وما أثره عليك، كيفن؟» «ليس جيدًا». لوهلة بدا عليه الخجل.

على مدى العقود الثلاثة الماضية، رأيت أعدادًا متزايدة من المرضى مثل ديفيد وكيفن الذين يبدو أنهم يتمتعون بكل ميزة في الحياة: أسر داعمة، وتعليم جيد، واستقرار مالي، وصحة جيدة. ومع ذلك يعانون من القلق والاكتئاب، وألم جسدي. لا يقتصر الأمر على أنهم لا يعملون وفقًا لإمكاناتهم، بل هم بالكاد قادرون على النهوض من الفراش في الصباح.

وفي نفس الصدد، يمكن القول: إن ممارسة الطب قد تغيرت بسبب سعيناً إلى عالم خالٍ من الألم. قبل القرن العشرين، اعتقد الأطباء أن درجة معينة من الألم تُعد جيدة وصحية. حيث كان كبار الجراحين في القرن التاسع عشر مترددين في تبني التخدير العام أثناء الجراحة؛ لأنهم اعتقدوا أن الألم يعزز المناعة واستجابة القلب والأوعية الدموية ويسرع عملية الشفاء. على الرغم من عدم وجود دليل موثق ومعروف يُظهر أن الألم في الواقع يُسرّع من إصلاح الأنسجة، إلا أن هناك براهين مستجدة تشير إلى أن تناول المواد الأفيونية أثناء الجراحة يبطئ عملية الشفاء.

يذكر أحد أهم أطباء القرن السابع عشر توماس سيدنهام: «إنني ألاحظ ما يبذله الأطباء... من جهود متعمدة للسيطرة على جميع الآلام والالتهابات.. وأرى من غير أدنى شك بأنه يمكن اعتبار درجة معتدلة من هذه الآلام الجسدية، أداة تستخدمها الطبيعة في أغراض حكيمة».

وعلى النقيض من ذلك، ما يتم توقعه من الأطباء في العصر الحديث هو تخليص البشرية من كل الآلام، لئلا يفشلوا في أداء مهمتهم ودورهم الأساس كمعالجين يتمتعون بقدر كبير من التعاطف والرحمة لمساعدة مرضاهم على الشفاء؛ لذلك يُعد الألم اليوم، بأي شكل من الأشكال أمراً خطيراً، ليس فقط لأنه مؤلم، ولكن أيضاً لأنه يُعتقد أنه يؤجج الدماغ ويؤدي إلى تفاقم الآلام في المستقبل من خلال ترك جرح عصبي لا يمكن شفاؤه أبداً.

إن النقلة النوعية حول الألم تمت ترجمتها إلى الانفتاح الهائل

لاستهلاك وصفات طبية هائلة من تلك الأقراص التي تجعلنا بحال أفضل. اليوم، أكثر من واحد من كل أربعة أمريكيين بالغين - وأكثر من واحد من كل عشرين طفلاً أمريكياً - يأخذون عقاراً نفسياً بشكل يومي.

تزايد استخدام مضادات الاكتئاب مثل باكسيل وبروزاك وسيليكسا في دول من جميع أنحاء العالم، وتتصدر الولايات المتحدة القائمة. فهناك أكثر من واحد بين كل عشرة أمريكيين أي (110 شخص لكل 1000) يأخذ مضادات الاكتئاب، تليها أيسلندا (106 / 1000)، أستراليا (89 / 1000)، كندا (86 / 1000)، دانمارك (85 / 1000)، السويد (79 / 1000) والبرتغال (78 / 1000). من بين خمسة وعشرين دولة، كانت كوريا الجنوبية الأخيرة (13 / 1000).

لقد ارتفع استخدام مضادات الاكتئاب في ألمانيا بنسبة 46 في المائة في أربع سنوات فقط، و 20٪ في إسبانيا والبرتغال خلال نفس الفترة. وعلى الرغم من عدم توفر البيانات الخاصة بالدول الآسيوية الأخرى، بما في ذلك الصين، يمكننا أن نستنتج ارتفاع معدلات الاستخدام المتزايد لمضادات الاكتئاب من خلال النظر في اتجاهات المبيعات. حيث أنه في الصين، وصلت مبيعات مضادات الاكتئاب إلى 2,61 مليار دولار في عام 2011، بزيادة قدرها 19,5٪ عن العام السابق.

تضاعفت وصفات المنبهات (أديرال، ريتالين) في الولايات المتحدة بين عامي 2006 و 2016، بما في ذلك الأطفال الذين تقل أعمارهم عن

خمس سنوات. في عام 2011، تم وصف منبه لثلثي الأطفال الأمريكيين المصابين باضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط.

فالوصفات الطبية للأدوية المهدئة التي تسبب الإدمان مثل البنزوديازيبينات (زاناكس، كلونوبين، فاليوم)، آخذة في الارتفاع، ربما يكون سبب ذلك الارتفاع لتحقيق القليل من التوازن وللتعويض عن كل تلك المنبهات التي نتناولها. بين الأعوام 1996 و 2013 في الولايات المتحدة زاد عدد البالغين الذين صرفت لهم وصفات طبية من البنزوديازيبين بنسبة 67.٪، من 1, 8 ملايين إلى 5, 13 مليون شخص. في عام 2012 تم وصف عدد كافٍ من المواد الأفيونية لكل أمريكي للحصول على عبوة من الحبوب (المسكنات)، كما قتلت الجرعات الزائدة من المواد الأفيونية عددًا من الأمريكيين أكثر من طلاقات البنادق أو حوادث السيارات. فهل من المستغرب إذن أن ديفيد افترض أنه يجب أن يخدر نفسه بتناول الحبوب؟

إلى جانب ما تم عرضه من الأمثلة المتطرفة على الهروب من الألم، يمكن القول أننا فقدنا القدرة على تحمل حتى أشكال بسيطة من الانزعاج والآلام. نحن نسعى باستمرار إلى تشتيت انتباهنا عن اللحظة الحالية من أجل الحصول على الترفيه.

يذكر الدوس هكسلي في روايته «عالم جديد شجاع»: «إن تطوير صناعة واسعة من وسائل الاتصال الجماهيرية، لم يكن هدفها الاهتمام بصورة أساسية بما هو صواب أو خطأ، ولكن بتقديم ما ليس له

علاقة بالواقع،... تقريباً فشلت في مراعاة رغبة الإنسان اللا محدودة في التشتت».

على نفس المنوال، كتب نيل بوستان، مؤلف الكتاب الكلاسيكي في ثمانينات القرن الماضي «إمتاع أنفسنا حد الموت»، ما يلي: «لم يعد الأمريكيون يتحدثون مع بعضهم بعضاً، بل يستمتعون ببعضهم بعضاً. إنهم لا يتبادلون الأفكار، هم يتبادلون الصور. لا يناقشون القضايا. بل يتناقشون حول المظهر الجيد والمشاهير والإعلانات التجارية».

جاءت مريضتي صوفي، وهي طالبة جامعية في جامعة ستانفورد من كوريا الجنوبية، لطلب المساعدة بسبب الاكتئاب والقلق. من بين العديد من الأشياء التي تحدثنا عنها، أخبرتني أنها تقضي معظم ساعات استيقاظها متصلة بوسائل التواصل الاجتماعي، كاليوتيوب والانستغرام والاستماع إلى البودكاست وقوائم التشغيل. في جلسة معها اقترحت عليها أن تحاول المشي إلى الفصل دون الاستماع إلى أي شيء وترك أفكارها تطفو على السطح.

نظرت إليّ وهي مرتابة وخائفة. وسألت وهي مندهشة: «لماذا قد أفعل ذلك؟»، «حسناً» لقد غامرت هنا وقلت لها: «إنها طريقة للتعرف على نفسك. بترك تجربتك تنكشف لك دون محاولة السيطرة عليها أو الهروب منها. كل تلك الأجهزة التي تشتت انتباهك قد تسهم في اكتئابك وقلقك. فتجنب نفسك طوال الوقت أمر مرهق للغاية. أتساءل عما إذا كانت تجربة نفسك بطريقة مختلفة قد تمنحك إمكانية الوصول إلى أفكار ومشاعر جديدة، وتساعدك على الشعور بمزيد

من الارتباط مع نفسك والآخرين والعالم». فكرت في ذلك للحظة. وقالت: «لكنه ممل للغاية». قلت «نعم، هذا صحيح». «الملل ليس مملاً فقط. يمكن أن يكون مرعباً أيضاً. إنه يجبرنا على مواجهة أسئلة أكبر عن المعنى والغرض. لكن الملل هو أيضاً فرصة للاكتشاف والاختراع. إنه يخلق المساحة اللازمة لتشكيل فكرة جديدة، والتي بدونها سنبقى نفاعل إلى ما لا نهاية مع المحفزات من حولنا، بدلاً من السماح لأنفسنا بأن نكون ضمن تجربتنا الحية، والخاصة».

في الأسبوع التالي، جربت صوفي المشي إلى الفصل دون اتصالها بأي من وسائل التواصل الاجتماعي أو مشغلات التسلية. قالت: «كان الأمر صعباً في البداية». «ولكن بعد ذلك اعتدت على ذلك وأعجبني نوعاً ما. فلقد بدأت في ملاحظة الأشجار.»

نقص العناية بالذات أم المرض النفسي؟

نعود إلى ديفيد، الذي كان، على حد قوله، يتعاطى «أديرال على مدار الساعة». عاد للعيش مع والديه بعد تخرجه من الكلية عام 2005، لقد فكر في الذهاب إلى كلية الحقوق، وأجرى اختبارات LSAT التي تؤهل للتخصص، وتمكن من اجتيازها بشكل جيد، ولكن عندما جاء وقت التقديم، لم يعد يشعر بأنه يرغب في ذلك.

«جلست في الغالب على الأريكة وكنت أعاني من الغضب المتراكم والاستياء تجاه نفسي وتجاه العالم « ما الذي كنت غاضباً منه؟ » شعرت وكأنني أضعت تعليمي الجامعي. لم أدرس ما أريد حقاً أن أدرسه. كانت صديقتي ما تزال في الجامعة... وهي بحال جيدة، تقوم بدراسة الماجستير. وأنا كنت في منتهى التخبط والتيه، في المنزل لا أفعل شيئاً».

بعد تخرج صديقة ديفيد، حصلت على وظيفة في بالو ألتو للأمن السيبراني. تبعها إلى هناك، وفي عام 2008 تزوجا. حصل ديفيد على وظيفة في شركة تقنية ناشئة، حيث تفاعل مع المهندسين الشباب والأذكى الذين كانوا كرماء بوقتهم. عاد إلى البرمجة وتعلم كل الأشياء التي كان ينوي دراستها في الكلية لكنه كان خائفاً جداً من متابعتها في غرفة مليئة بالطلاب. تمت ترقيته إلى مطور برمجيات، كان يعمل لمدة خمس عشرة ساعة في اليوم، ويركض ثلاثين ميلاً في الأسبوع في أوقات فراغه. قال: «ولكن لتحقيق كل ذلك، كنت أتناول المزيد من الأديرال،

ليس فقط في الصباح، ولكن طوال اليوم. كنت أستيقظ في الصباح، وأخذ أديرال. وحين أعود إلى المنزل، وأتناول العشاء، أتناول المزيد من الأديرال. أصبحت الحبوب هي روتيني الطبيعي. كنت أشرب كميات كبيرة من الكافيين. وفي نهاية اليوم، ليلاً، وحين أكون محتاجاً للراحة والنوم، كنت أقول لنفسي، حسناً، ماذا أفعل الآن؟ لذا عدت إلى الطببة النفسية وحشتها على إعطائي عقار أمبيان. تظاهرت كما لو أنني لا أعرف ما هو أمبيان، لكن في الحقيقة والدتي أخذت أمبيان لفترة طويلة، اثنان من أعمامي أيضاً. لقد طلبت منها أيضاً وصفة محدودة من أتيفان للقلق، أتناولها قبل العروض التقديمية في العمل».

«من عام 2008 إلى عام 2018، كنت أتناول ما يصل إلى ثلاثين ملليغراماً من أديرال يومياً، وخمسين ملليغراماً من أمبيان يومياً، وثلاثة إلى ستة ملليغرام من أتيفان يومياً. كنت أعتقد أن لديّ قلقاً واضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وأحتاج إليهم للعمل».

يعزو ديفيد التعب وعدم الانتباه إلى المرض النفسي بدلاً من الحرمان من النوم والإفراط في التنبيه، وهو منطق استخدمه لتبرير استمرار استخدام الحبوب. لقد رأيت مفارقة مشابهة في العديد من مرضاي على مر السنين: فهم يستخدمون الأدوية، الموصوفة أو غير ذلك، للتعويض عن النقص الأساسي في الاهتمام بالذات، ثم ينسبونه إلى المرض النفسي، وبالتالي يستلزمون الحاجة للمزيد من الأدوية. ومن ثم تصبح السموم فيتامينات. قلت مازحة: «كنت تحصل على فيتامينات أ: أديرال، وأمبيان، وأتيفان». ابتسم. «أعتقد يمكنك قول

ذلك». «هل كانت زوجتك أو أي شخص آخر على علم بما كان يحدث معك؟» «لا. لم يعرف أحد. ولم تتمكن زوجتي من اكتشاف ما كنت أقوم به. في بعض الأحيان كنت أشرب الكحول عندما نفاذ الأمميان، أو أغضب وأصرخ عليها في حال تناولت الكثير من الأديرال لكن بخلاف ذلك، أخفيت الأمر جيداً «إذن ماذا حدث؟» «أنا تعبت من ذلك. تعبت من أخذ المنبهات والمثبطات ليلاً ونهاراً. بدأت أفكر في إنهاء حياتي. اعتقدت أنني سأكون أفضل حالاً، وسيكون الآخرون أفضل حالاً. لكن زوجتي كانت حاملاً لذلك علمت أنني بحاجة إلى إجراء تغيير. أخبرتها أنني بحاجة للمساعدة. طلبت منها أن تأخذني إلى المستشفى». كيف كانت رد فعلها؟»

أخذتني إلى غرفة الطوارئ، وعندما ظهرت الحقيقة وانجلت، صُدمت». «ما الذي صدمها؟» «الحبوب. كل الحبوب التي كنت أتناولها. مخزوني الضخم. وإجادي لإخفاء ذلك عنها». تم إدخال ديفيد إلى جناح الطب النفسي الداخلي وتم تشخيص إدمانه للمنشطات والمهدئات. مكث في المستشفى حتى انتهى من الأعراض الانسحابية لكل من أديرال وأمميان وأتيفان، ولم تعد الأفكار الانتحارية تسيطر عليه. استغرق الأمر أسبوعين. ثم تم إخراجه إلى المنزل لزوجته الحامل.

جميعنا نهرب من الألم. بعضنا يأخذ حبوباً. بعضنا يسكن الأريكة المنزلية إما مغرقاً في مشاهدة نيتفليكس، أو يقرأ الروايات الكلاسيكية. سنفعل أي شيء تقريباً لإلهاء أنفسنا عن أنفسنا. ومع ذلك، يبدو أن كل هذه المحاولات لعزل أنفسنا عن الألم قد فاقمت الآلما.

وفقاً لتقرير السعادة العالمي، الذي يصنف 156 دولة من خلال مدى سعادة مواطنيها عن طريق تقييمهم ومعرفة تصوراتهم عن السعادة، أفاد الأشخاص الذين يعيشون في الولايات المتحدة بأنهم أقل سعادة في عام 2018 مما كانوا عليه في عام 2008.

البلدان الأخرى التي لديها نفس مقاييس الثروة والدعم الاجتماعي، ومتوسط العمر المتوقع، شهدت انخفاضاً مماثلاً في درجات السعادة المبلغ عنها ذاتياً، بما في ذلك بلجيكا وكندا والدنمارك وفرنسا واليابان ونيوزيلندا وإيطاليا.

أجرى الباحثون مقابلات مع ما يقرب من 150000 شخص في ستٍ وعشرين دولة؛ لتحديد مدى انتشار اضطراب القلق العام، ويُعرّف بأنه قلق مفرط، لا يمكن السيطرة عليه، يؤثر سلباً على حياة الأفراد. ووجدوا أن البلدان الغنية لديها معدلات قلق أعلى من الدول الفقيرة. كتب الباحثون: «يُعد القلق، والاضطراب أكثر انتشاراً وضرراً في البلدان ذات الدخل المرتفع من البلدان منخفضة الدخل أو متوسطة الدخل».

ارتفعت أعداد حالات الاكتئاب الجديدة في جميع أنحاء العالم بنسبة 50 ٪ بين الأعوام 1990 و2017. ورُصدت أعلى الزيادات في الحالات الجديدة في المناطق ذات أعلى مؤشر اجتماعي ديموغرافي أي ذات دخل مرتفع، خاصة في أمريكا الشمالية.

إن الألم الجسدي آخذ في الازدياد. على مدار مسيرتي المهنية، رأيت

المزيد من المرضى، بما في ذلك الشباب الأصحاء، يعانون من آلام الجسم بالكامل على الرغم من عدم وجود أي مرض أو إصابة في الأنسجة. نمت أعداد وأنواع من متلازمات الألم الجسدي غير المبررة: متلازمة الألم الناحي المركب، والألم العضلي المزمن، والتهاب المثانة الخلالي، ومتلازمة الألم الليفي العضلي، ومتلازمة آلام الحوض، وما إلى ذلك.

عندما طرح الباحثون السؤال التالي على أشخاص في ثلاثين دولة حول العالم - «خلال الأسابيع الأربعة الماضية، كم مرة عانيت من آلام جسدية؟ مطلقاً؛ نادراً؛ أحياناً؛ غالباً؛ أو في كثير من الأحيان؟» وجدوا أن الأمريكيين أبلغوا عن ألم أكثر من أي بلد آخر. ذكر 34٪ من الأمريكيين أنهم شعروا بالألم «كثيراً» أو «أغلب الأحيان»، مقارنة بـ 19٪ من الأشخاص الذين يعيشون في الصين، و 18٪ من الأشخاص الذين يعيشون في اليابان، و 13٪ من الأشخاص الذين يعيشون في سويسرا، و 11٪ من الأشخاص الذين يعيشون في جنوب أفريقيا.

السؤال هو: لماذا، في زمن غير مسبوق من الوفرة، على مستوى الثروة والحرية والتقدم التكنولوجي والتقدم الطبي، نبدو أكثر تعاسة وألماً، أكثر من أي وقت مضى؟ قد يكون السبب في أننا جميعاً بئسين للغاية؛ لأننا نعمل بجهد لتجنب أن نكون بئسين.

الفصل الثالث

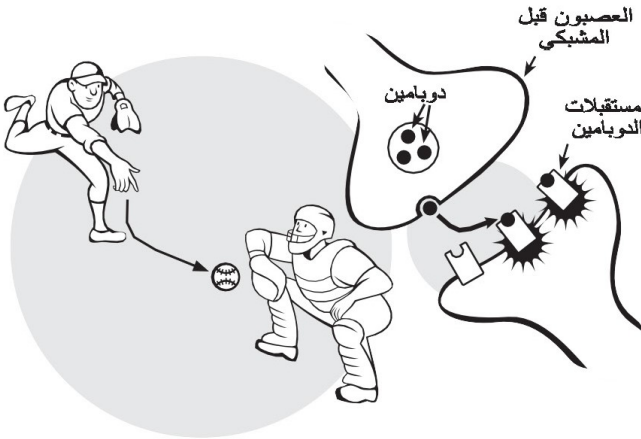
توازن الألم – اللذة

أدى التقدم في علم الأعصاب خلال الخمسين إلى المائة عام الماضية، بما في ذلك التطورات في الكيمياء الحيوية وتقنيات التصوير الطبي الجديدة وظهور علم الأحياء الحاسوبي، إلى إلقاء الضوء على عمليات المكافأة الأساسية في أدمغتنا. وذلك من خلال تقديم فهم أفضل للآليات التي تحكم الألم واللذة، حيث يمكننا اكتساب نظرة ثاقبة جديدة عن لماذا وكيف تؤدي اللذة المفرطة إلى الألم؟

الدوبامين

تدعى الخلايا الوظيفية الرئيسة للدماغ بالخلايا العصبية. تتصل هذه الخلايا مع بعضها بعضًا في نقاط الاشتباك العصبي عبر الإشارات الكهربائية والناقلات العصبية.

يمكن تشبيه الناقلات العصبية بكرات البيسبول. واللاعب الذي يقوم بقذف الكرة هو العصبون قبل المشبكي. أما متلقي الكرة على الطرف الآخر هو العصبون بعد المشبكي. والفضاء بين الرامي والمتلقي، هو عبارة عن شق متشابك. تمامًا كما تُلقى الكرة بين الرامي والمتلقي، تقطع الناقلات العصبية المسافة بين الخلايا العصبية: هناك ناقلات كيميائية تنظم الإشارات الكهربائية في الدماغ. كما أن هناك الكثير من الناقلات العصبية الهامة ولكننا سوف نركز هنا على الدوبامين. (رسم رقم 2)



الناقلات العصبية

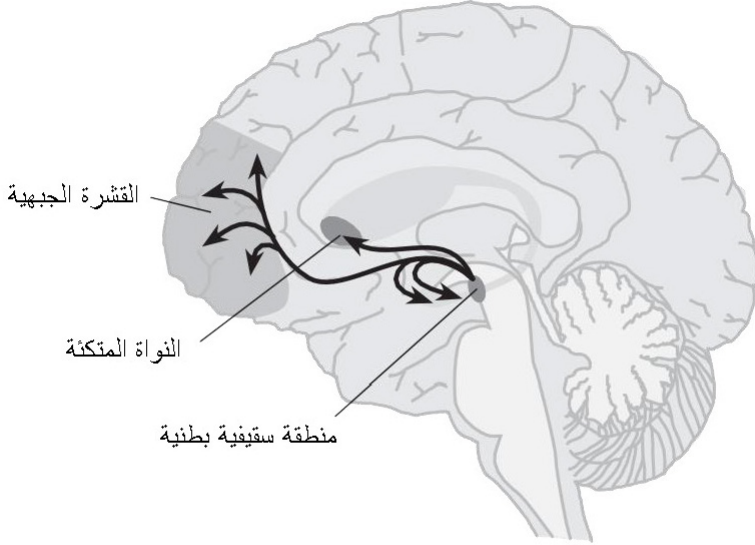
تم التعرف على الدوبامين لأول مرة على أنه ناقل عصبي في الدماغ البشري في عام 1957 من قبل عالين يعملان بشكل مستقل: أرفيد كارلسون وفريقه في لوند، في السويد، وكاثلين مونتاجو، ومقرها خارج لندن. وقد شق كارلسون طريقه للفوز بجائزة نوبل في علم وظائف الأعضاء والطب.

فالدوبامين ليس الناقل العصبي الوحيد الذي يسهم في عملية المكافأة في الدماغ، لكن يتفق معظم علماء الأعصاب على أنه من بين أهم الناقلات. قد يلعب الدوبامين دورًا أكبر في الدافع للحصول على المكافأة أكثر من لذة المكافأة نفسها.

الرغبة wanting أكثر من الحب liking. إن الفئران المعدلة وراثيًا غير القادرة على إنتاج الدوبامين لن تبحث عن الطعام، وسوف تموت جوعًا حتى عندما يوضع الطعام على بعد بوصات من أفواهها. ومع ذلك، إذا تم وضع الطعام مباشرة في أفواههم، فسوف يمضغون الطعام ويأكلونه، ويستمتعون به.

وبغض النظر عن النقاشات حول الفروق بين الدافع واللذة، يُستخدم الدوبامين لقياس مدى احتمالية الإدمان لأي سلوك أو عقار. فكلما زادت كمية الدوبامين التي يطلقها العقار أو المخدر في مسار المكافأة في الدماغ (دائرة دماغية تربط المنطقة السقيفية البطنية، والنواة المتكئة، وقشرة الفص الجبهي) (رسم رقم 3)، وكلما ارتفعت سرعة

إطلاق الدوبامين، زاد الإدمان على المخدر.

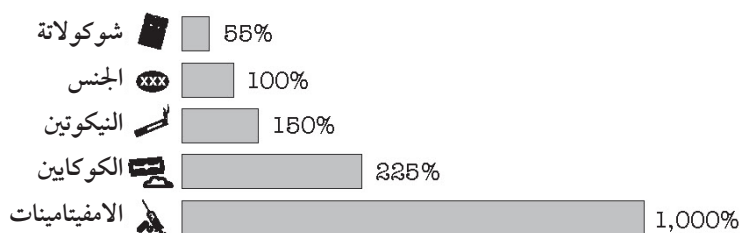


مسارات مكافأة الدوبامين بالدماغ

هذا لا يعني أن المواد عالية الدوبامين تحتوي حرفياً على الدوبامين بل بالأحرى هي تؤدي إلى تحفيز إطلاق الدوبامين في مسار المكافأة في دماغنا. بالنسبة للفأر الموجود في صندوق مختبر، تزيد الشوكولاتة من إنتاجه الأساسي من الدوبامين في الدماغ بنسبة 55 ٪، والجنس بنسبة 100 ٪، والنيكوتين بنسبة 150 ٪، والكوكايين بنسبة 225 ٪. (رسم رقم 4)



المكافآت ومعدل اطلاق الدوبامين

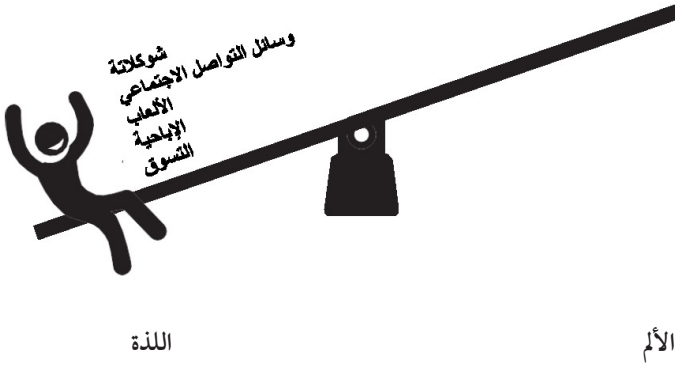


الأمفيتامين هو المكون النشط في مخدرات الشوارع مثل «السيد» و «الآيس» و«الشبو» وكذلك في الأدوية مثل أديرال التي تستخدم لعلاج نقص الانتباه، وهو يزيد من إفراز الدوبامين بنسبة 1000%. وبهذا يمكن اعتبار أن تدخين الأمفيتامين بالغيون، يساوي الحصول على الشعور بالنشوة الجنسية عشر مرات.

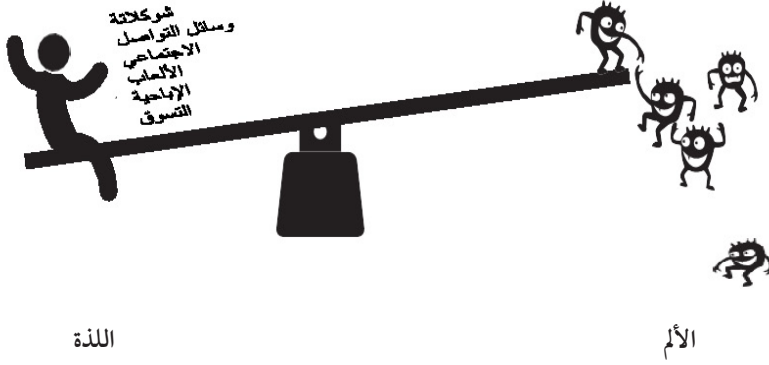
اللذة والألم متجاوران:

بالإضافة إلى اكتشاف الدوبامين، حدد علماء الأعصاب أن اللذة والألم تتم معالجتهما في مناطق متداخلة في الدماغ، ويعملان عبر آلية عملية الخصم المضاد. يمكن القول بطريقة أخرى، أن اللذة والألم يعملان كالميزان، يمكن لكم أن تتخيلوا أن أدمغتنا تحتوي على ميزان مع نقطة ارتكاز في المركز.

عندما لا يكون هناك شيء على الميزان، يكون مسطح المستوى، وفي حال شعرنا باللذة، يتم إطلاق الدوبامين في مسار المكافأة الخاص بنا ويميل التوازن إلى جانب اللذة. كلما زاد ميل الميزان لدينا، وزادت سرعة ميله، زادت اللذة التي نشعر بها. (رسم رقم 6)



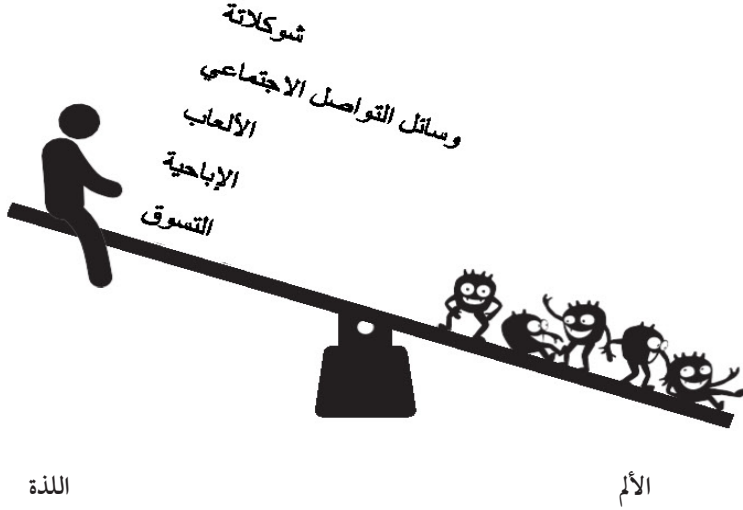
ولكن ما يُعد مهماً في مسألة الميزان أنه يريد أن يظل مستويًا، أي في حالة توازن. لا يريد أن يميل لفترة طويلة إلى جانب أو آخر. وبالتالي، في كل مرة يتجه فيها الميزان نحو اللذة، تبدأ آليات التنظيم الذاتي القوية في العمل لإعادة المستوى مرة أخرى. لا تتطلب آليات التنظيم الذاتي هذه التفكير الواعي أو التصرف المبني على الإرادة. بل تحدث فقط كرد فعل انعكاسي. أميل إلى تخيل هذا النظام الذاتي التنظيم مثل كائنات الغريملين⁽¹⁾ الخيالية حيث يقفز القليل من الغريملين على جانب الألم من الميزان لمواجهة الثقل على جانب اللذة. يمثل الغريملين عمل التوازن التي تفسر بأنها ميل أي نظام حي للحفاظ على التوازن الفسيولوجي. (رسم رقم 7)



في حال كان الميزان في المستوى (مشبع)، يلجأ إلى الاستمرار في

(1) فيلم أمريكي أنتج عام 1984 (gremlins)، يدور حول كائنات خيالية تدعى غريملينز، وهو من أفلام الرعب الكوميديّة (المترجمة)

مواصلة الميل إلى كمية معاكسة ومتساوية إلى جهة الألم. (رسم رقم 8)



في السبعينيات أطلق عالم العلوم الاجتماعية ريتشارد سولومون وجون كوربيت على هذه العلاقة التبادلية بين اللذة والألم نظرية عملية الخصم، بمعنى أن: «أي انحراف مطول أو متكرر عن المتعة أو الحيات العاطفي... لها تكلفة». «هذه التكلفة هي «رد فعل لاحق» عكس قيمة التحفيز. أو كما يقول المثل القديم، ما يصعد يجب أن يهبط.

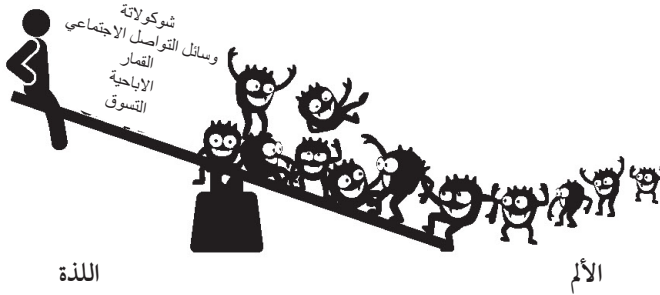
كما اتضح، فإن العديد من العمليات الفسيولوجية في الجسم تحكمها أنظمة ذاتية التنظيم مماثلة. علي سبيل المثال، أظهر يوهان فولفجانغ فون غوته وإيواند هيرينغ وآخرون كيف يخضع إدراك اللون لنظام عملية الخصم. إن النظر عن كثب إلى لون واحد لفترة متواصلة

ينتج تلقائياً صورة للون «المقابل» في عين المشاهد. حدق في صورة خضراء على خلفية بيضاء لفترة من الوقت، ثم انظر بعيداً إلى صفحة بيضاء فارغة، وسترى كيف ينشئ عقلك صورة لاحقة حمراء. فإدراك اللون الأخضر يفسح المجال في التعاقب لإدراك اللون الأحمر. فعند الانتباه إلى اللون الأخضر، لا يمكن الانتباه إلى اللون الأحمر في نفس الوقت، والعكس صحيح.

التحمل (التكيف العصبي)

لقد مررنا جميعًا بالرغبة الشديدة في أعقاب اللذة الممتعة. سواء كان الأمر يتعلق بالوصول إلى شريحة بطاطس ثانية أو النقر على رابط جولة أخرى من ألعاب الفيديو، فمن الطبيعي أن ترغب في إعادة خلق تلك المشاعر الجيدة أو محاولة عدم تركها تتلاشى. لذلك يصبح أسهل الحل هو الاستمرار في تناول الطعام أو اللعب أو المشاهدة أو القراءة. لكن هناك مشكلة في ذلك.

مع التعرض المتكرر لنفس منبه المتعة أو ما يشابهه، يصبح الميل المبدئي إلى جانب اللذة أضعف وأقصر، والاستجابة اللاحقة لجانب الألم تصبح أقوى وأطول، وهي عملية يسميها العلماء بالتكيف العصبي. وهذا يعني، مع التكرار، أن كائنات الغريملين (نظام التنظيم الذاتي) لدينا تصبح أكبر وأسرع، وأكثر عددًا، ونحن بحاجة إلى المزيد من المواد والمثيرات التي نختارها للحصول على نفس التأثير سواء كانت مخدرات أو سلوكيات. (رسم رقم 9)



إن الحاجة إلى المزيد من مادة ما للشعور باللذة، أو الشعور بلذة أقل عند تناول جرعة معينة، يسمى التحمل. التحمل عامل مهم في تطور الإدمان. بالنسبة لي، كانت قراءة ملحمة الشفق للمرة الثانية ممتعة، ولكنها لم تكن ممتعة مثل المرة الأولى في المرة الرابعة التي قرأتها فيها (نعم، قرأت القصة بأكملها أربع مرات)، تضاءلت سعادتي بشكل كبير. إعادة القراءة لم ترتق أبداً إلى مستوى القراءة الأولى.

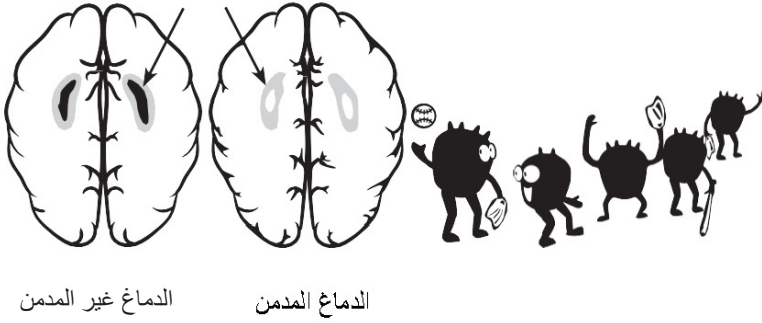
علاوة على ذلك، في كل مرة أقرأها، تترك لدي شعوراً أعمق بعدم الرضا بعد القراءة، ورغبة أقوى في استعادة الشعور الذي كان لدي أثناء قراءتها في المرة الأولى. عندما أصبحت أكثر احتمالاً لرواية الشفق، اضطررت إلى البحث عن أشكال أحدث وأكثر فاعلية من نفس المخدر لمحاولة استعادة ذلك الشعور السابق. (رسم رقم 9)



مع تعاطي المخدرات بكثرة لفترات طويلة، ترجح كفة ميزان الألم واللذة إلى جانب الألم تتغير نقطة ضبط اللذة مع انخفاض قدرتنا على الشعور باللذة وزيادة ضعفنا في مواجهة الألم، يمكن أن نشبه هذا

بكائنات الغريملين التي تقيم مخيمًا في جانب كفة الألم من الميزان، لتتخيل أن هناك حفلة كاملة تقام، يوجد بها شاحنة طعام تقدم المشويات ومرتبة هوائية للقفز عليها. (رسم رقم 10)

مستقبلات الدوبامين



أصبحت مدرّكة تمامًا مدى تأثير المواد عالية الإدمان على الدوبامين في مسار مكافأة الدماغ، في أوائل العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، عندما بدأت في رؤية المزيد من المرضى يأتون إلى العيادة بجرعة عالية من العلاج الأفيوني طويل الأمد (أوكسيكودين، فايكودين، مورفين، فنتانيل) للألم المزمن. على الرغم من تناولهم المتكرر للأدوية الأفيونية والمسكنات بجرعات عالية، إلا أن آلامهم ازدادت سوءًا بمرور الوقت. لماذا؟ لأن التعرض للمواد الأفيونية تسبب في قيام دماغهم بإعادة ضبط توازن اللذة والألم إلى جانب الألم. مما يجعل ألمهم الأصلي أسوأ، وتتم إضافة آلام جديدة في أجزاء من أجسامهم كانت خالية من الألم. هذه الظاهرة، التي لوحظت على نطاق

واسع وتحققت منها الدراسات والتجارب التي أجريت على الحيوانات، أصبحت تسمى فرط الألم الناجم عن المواد الأفيونية . Al- gesia، من الكلمة اليونانية algesis، التي تعني الحساسية للألم.

علاوة على ذلك، عندما ينخفض تعاطي هؤلاء المرضى للأدوية الأفيونية، يشهد العديد منهم تحسناً في الألم.

أظهرت عالمة الأعصاب نورا فولكو وزملاؤها أن الاستهلاك المتكرر وطويل الأمد للمواد عالية التحفيز للدوبامين يؤدي في النهاية إلى حالة يطلق عليها عجز الدوبامين.

فحصت فولكو انتقال الدوبامين في أدمغة أشخاص منضبطين صحياً ولا يعانون من أي ميول إدمانية، مقارنة بأشخاص مدمنين على مجموعة متنوعة من المخدرات، بعد أسبوعين من توقفهم عن تعاطيها. كانت صور الدماغ مذهشة. في صور الدماغ للأفراد الأصحاء تضيء منطقة على شكل حبة الكلى في الدماغ مرتبطة بالمكافأة والتحفيز باللون الأحمر الساطع، مما يشير إلى مستويات عالية من نشاط الناقل العصبي الدوبامين. أما في صور أدمغة الأشخاص الذين يعانون من الإدمان وتوقفوا عن تعاطي المخدرات قبل أسبوعين، تحتوي نفس المنطقة التي تشبه حبة الكلى في الدماغ على القليل من اللون الأحمر أو لا تحتوي على أي مادة حمراء، مما يشير إلى القليل من انتقال الدوبامين أو عدم وجوده على الإطلاق.

كما كتبت الدكتورة فولكو وزملاؤها، «إن الانخفاض في

مستقبلات D1 و D2⁽¹⁾ لدى متعاطي المخدرات، إلى جانب الانخفاض في إطلاق الدوبامين، سيؤدي إلى انخفاض حساسية دائرة المكافأة للتحفيز بالمكافآت الطبيعية». بمجرد أن يحدث هذا، لا شيء يُشعر بالارتياح بعد الآن.

بعبارة أخرى، يأخذ اللاعبون في فريق الدوبامين كراتهم وقفازاتهم ويعودون إلى منازلهم.

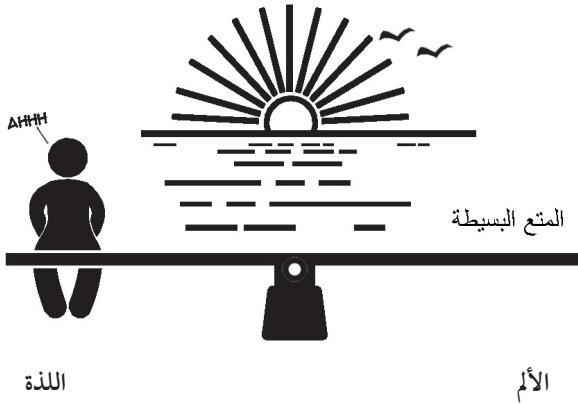
خلال العامين اللذين استهلكتهما الروايات الرومانسية بشكل قهري، وصلت أخيرًا إلى مكان لم أجد فيه كتابًا يمكنني الاستمتاع به. كان الأمر كما لو أنني قد أحرقت مركز متعة قراءة الروايات الخاص بي، ولا يمكن لكتاب إحيائه. المفارقة هي أن مذهب المتعة، أو السعي وراء اللذة لذاتها، يؤدي إلى انعدام التلذذ، وهو عدم القدرة على التمتع بأي نوع من المتعة. لطالما كانت القراءة هي المصدر الأساس للمتعة والهروب؛ لذلك أصابتنني بصدمة وحزن، عندما توقفت عن العمل وتقديمت نفسي للإحساس لي. وحتى في تلك الأثناء من المعاناة كان من الصعب التخلي عنها.

يصف مرضاي الذين يعانون من الإدمان كيف وصلوا إلى نقطة يتوقف فيها المخدر عن العمل معهم. لم يعد لديهم ارتفاع على الإطلاق. ومع ذلك، إذا لم يأخذوا مخدراتهم، فإنهم يشعرون بالتعاسة.

(1) D1 و D2 هما مستقبلات الدوبامين، وهو بروتين يشفر لدى البشر بواسطة الجين DRD1 و DRD2 (المترجمة)

الأعراض العامة للانسحاب من أي مادة تسبب الإدمان هي القلق والتهيج والأرق والشعور المستمر بالضيق.

إن التوازن بين اللذة والألم المائل إلى جانب الألم هو ما يدفع الناس إلى الانتكاس حتى بعد فترات طويلة من الانقطاع عن تناول المخدر. عندما يميل توازننا إلى جانب الألم، فإننا نتوق إلى المخدر لمجرد الشعور بأننا طبيعيين (توازن المستوى). يسمى عالم الأعصاب جورج كوب هذه الظاهرة «الضيق المؤدي إلى الانتكاس»، حيث لا تكون العودة إلى التعاطي مدفوعة بالبحث عن المتعة ولكن بالرغبة في تخفيف المعاناة الجسدية والنفسية من الانسحاب المطول. ها هي الأخبار السارة. إذا انتظرنا طويلاً بما فيه الكفاية، فإن أدمغتنا (عادة) تتكيف مع غياب المخدر ونستعيد مؤشر التوازن لدينا: توازن مستوي. بمجرد أن يصبح رصيدنا مستويًا، يمكننا مرة أخرى الاستمتاع بالمكافآت اليومية البسيطة، كالذهاب للمشي، أو مشاهدة شروق الشمس، أو الاستمتاع بوجبة مع الأصدقاء. (رسم رقم 11)



الناس، الأماكن، الأشياء

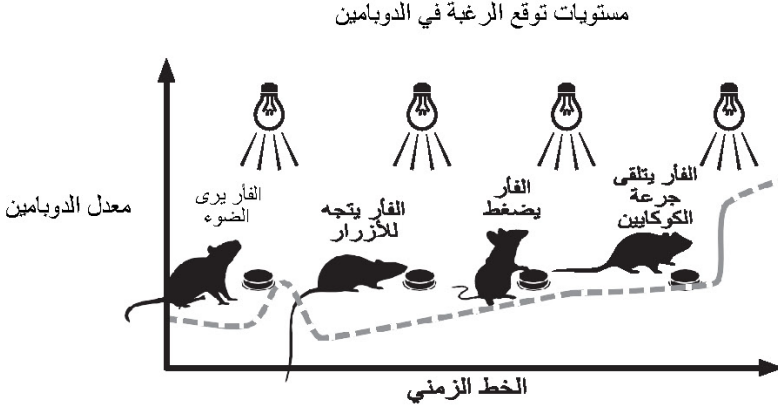
لا تتم إثارة مستوى توازن اللذة والألم فقط عن طريق إعادة التعرض للمخدر نفسه، ولكن أيضًا من خلال التعرض للمنبهات المرتبطة بتعاطي المخدرات. في اجتماعات مدمني الكحول المجهولين، هناك عبارة شائعة لوصف هذه الظاهرة، وهي الأشخاص والأماكن والأشياء.

في عالم علم الأعصاب، تسمى هذه الظاهرة، بالتعلم المعتمد على المثيرات، والمعروف أيضًا باسم الإشرط الكلاسيكي (بافلوفيان). أثبت إيفان بافلوف، الحائز على جائزة نوبل في علم وظائف الأعضاء والطب عام 1904، أن لعاب الكلاب يسيل بشكل انعكاسي عند تقديم قطعة لحم مقترنة بصوت الجرس، وكان من الملاحظ أن لعاب الكلاب يسيل عند سماع صوت الجرس، حتى لو لم يتم تقديم اللحم بصورة متزامنة مع صوت الجرس.

التفسير هو أن الكلاب تعلمت ربط قطعة اللحم، وهي مكافأة طبيعية، مع الجرس، وهو إشارة مشروطة. ماذا يحدث في الدماغ؟

من خلال إدخال مسبار كشف في دماغ الجرذ، تمكن علماء الأعصاب من إثبات أن الدوبامين يتم إطلاقه في الدماغ كاستجابة للإشارة المشروطة (على سبيل المثال، الجرس، مسرع الموسيقى، والضوء) قبل تناول المكافأة نفسها (على سبيل المثال، حقن الكوكايين).

تفسر ارتفاع الدوبامين قبل الحصول على المكافأة استجابة للإشارة المشروطة للذة المتوقعة التي نشعر بها عندما نعلم أن الأشياء الجيدة قادمة. (رسم رقم 12)



يتناقص إطلاق الدوبامين في الدماغ مباشرة بعد الاستجابة المشروطة، ليس فقط إلى المستويات الأساسية (يملك الدماغ مستوى منشطاً لإطلاق الدوبامين حتى في حالة عدم وجود مكافآت)، ولكن أقل من المستويات الأساسية. هذه الحالة العابرة لعجز الدوبامين المصغر هي ما يدفعنا للبحث عن مكافآتنا.

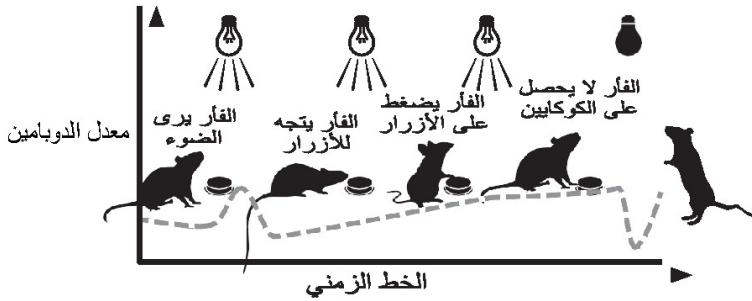
حين تكون مستويات الدوبامين دون مستوى المعيار الأساس تقود إلى عملية الاشتهاء والشغف. ويؤدي الاشتهاء إلى النشاط الذي يكون الهدف منه الحصول على المخدر.

قال لي زميلي روب مالينكا عالم الأعصاب المرموق ذات مرة: «إن مقياس مدى إدمان حيوان المختبر ينحصر في مدى صعوبة هذا الحيوان

في العمل للحصول على العقار، عن طريق الضغط على رافعة، والتنقل في متاهة، وتسلق المنحدر». لقد وجدت الشيء نفسه ينطبق على البشر. ناهيك عن الدورة الكاملة من التوقع والشغف التي يمكن أن تحدث خارج عتبة الإدراك الواعي.

بمجرد حصولنا على المكافأة المتوقعة، يزيد إطلاق الدوبامين في الدماغ أعلى بكثير من خط الأساس النشط. ولكن إذا لم تتحقق المكافأة التي توقعناها، فإن مستويات الدوبامين تنخفض إلى ما دون خط الأساس المعياري. وهذا يعني، إذا حصلنا على المكافأة المتوقعة، فإننا نحصل على ارتفاع أكبر. إذا لم نحصل على المكافأة المتوقعة، فإننا نشهد هبوطاً أكبر. (رسم رقم 13)

مستويات توقع الرغبة في الدوبامين



لقد عانينا جميعاً من خيبة الأمل التي تتبع رغبات لم تتم تلبيةها. فالمكافأة المتوقعة التي لا تتحقق أسوأ من المكافأة التي لم تكن متوقعة في المقام الأول.

كيف تترجم الإشارة المحفزة⁽¹⁾ على الاشتهااء في ميزان اللذة والألم لدينا؟ يميل الميزان إلى جانب اللذة (صعود طفيف إلى جانب اللذة) (ارتفاع طفيف من الدوبامين تحسباً لمكافأة في المستقبل، ثم يتبعها مباشرة ميل الميزان إلى جانب الألم (عجز صغير في الدوبامين) في أعقاب الإشارة. إذن نقص الدوبامين هو الرغبة الشديدة، ويؤدي إلى سلوك البحث عن المخدرات.

على مدى العقد الماضي، تم إحراز تقدم كبير في فهم السبب البيولوجي للمقاومة المرضية، مما أدى إلى إعادة تصنيف اضطرابات المقاومة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (الإصدار الخامس) على أنها اضطرابات إدمانية.

تشير الدراسات إلى أن إطلاق الدوبامين كنتيجة لارتباط المقاومة بعدم القدرة على التنبؤ بوصول المكافأة، أكثر من المكافأة النهائية نفسها (غالباً ما تكون مالية). يعتمد الدافع في المقاومة إلى حد كبير على عدم القدرة على التنبؤ بحدوث المكافأة، وليس على المكاسب المالية.

في دراسة أجريت عام 2010، قام جاكوب لينيت وزملاؤه بقياس إفراز الدوبامين لدى مجموعتين من الأشخاص في حال ربح وخسارة الأموال، تمثل المجموعة الأولى أشخاصاً مدمنين على القمار والمجموعة الثانية أشخاصاً لا يعانون من الإدمان على القمار. لم تكن هناك

(1) من المحفزات الشائعة للانتكاس في حالة الإدمان، خبرة الرغبة الشديدة عن طريق التعرض للإشارات المرتبطة سابقاً بتعاطي المخدرات أو أي سلوك إدماني آخر، مثل المكان والناس والأشياء (المترجمة)

اختلافات واضحة بين المجموعتين عندما ربحوا المال؛ ومع ذلك، عند مقارنتهم بالمجموعة الضابطة، أظهر المقامرون زيادة ملحوظة في مستويات الدوبامين عندما خسروا المال. كانت كمية الدوبامين التي تم إطلاقها في مسار المكافأة في أعلى مستوياتها عندما كان احتمال الخسارة والفوز متطابقاً تقريباً (50٪)، مما يمثل الحد الأقصى من عدم اليقين.

يسلط اضطراب القمار الضوء على التمييز الدقيق بين توقع المكافأة (إطلاق الدوبامين قبل المكافأة) واستجابة المكافأة (إطلاق الدوبامين بعد المكافأة أو أثائها). أخبرني مرضاي الذين يعانون من إدمان القمار أنه أثناء اللعب، يريد جزء منهم أن يخسر. وكلما خسروا، زادت الرغبة في مواصلة المقامرة، وزادت قوة الاندفاع عند الفوز، وهي ظاهرة توصف بأنها «مطاردة الخسارة».

أظن أن شيئاً مشابهاً يحدث مع تطبيقات وسائل التواصل الاجتماعي، حيث تكون استجابة الآخرين متقلبة للغاية وغير محسوبة لدرجة أن عدم اليقين في الحصول على «إعجاب» أو ما يعادله، يُعد أمراً معززاً، مثل الحصول على «الإعجاب» نفسه.

يشفر الدماغ ذكريات المكافأة طويلة المدى والإشارات المرتبطة بها عن طريق تغيير شكل وحجم الخلايا العصبية المنتجة للدوبامين. على سبيل المثال، تصبح التشعبات، أي الفروع خارج الخلايا العصبية،

أطول وأكثر عددًا، استجابةً لمكافآت الدوبامين العالية. تسمى هذه العملية للدونة المعتمدة على الخبرة. يمكن أن تستمر هذه التغيرات في الدماغ مدى الحياة وتستمر لفترة طويلة حتى في حال عدم توفر المخدر.

استكشف الباحثون آثار التعرض للكوكايين على الفئران عن طريق حقنها بنفس الكمية من الكوكايين في أيام متتالية لمدة أسبوع وقياس مقدار الركض كاستجابة لكل حقنة. الجرذ المحقون بالكوكايين سيركض عبر القفص بدلاً من البقاء في المحيط كما تفعل الجرذان العادية، يمكن قياس مقدار الركض باستخدام أشعة الضوء التي تتخلل القفص. كلما كسر الجرذ أشعة الضوء أكثر، زاد ركضه.

وجد العلماء أنه مع كل يوم متتالي من التعرض للكوكايين، تقدمت الفئران من هرولة نشطة في اليوم الأول، إلى نوبة هيجان صريح في اليوم الأخير، مما يُظهر حساسية تراكمية لتأثيرات الكوكايين.

بمجرد توقف الباحثين عن حقن الفئران بالكوكايين، توقفت الفئران عن الركض. بعد عام واحد - وهو عمر حقيقي للفأر - أعاد العلماء حقن الفئران بالكوكايين مرة واحدة، وكانت الفئران على الفور تجري كما فعلت في اليوم الأخير من التجربة الأصلية.

عندما فحص العلماء أدمغة الفئران، رؤوا أن التغيرات التي يسببها الكوكايين في مسارات المكافأة للفئران تتماشى مع التحسس المستمر للكوكايين. تظهر هذه النتائج أن عقارًا مثل الكوكايين يمكن أن يغير

الدماغ إلى الأبد. وقد تم عرض نتائج مماثلة مع مواد إدمانية أخرى، من الكحول إلى المواد الأفيونية إلى الحشيش.

في عملي الإكلينيكي، أرى الأشخاص الذين يعانون من الإدمان الشديد يعودون إلى الاستخدام القهري مع تعرض واحد، حتى بعد سنوات من الامتناع. قد يحدث هذا بسبب التحسس المستمر للمخدر المختار، وهو بمثابة الأثر المرتد لتعاطي المخدرات في وقت سابق.

يزيد التعلم أيضاً من إطلاق الدوبامين في الدماغ. تُظهر إناث الفئران التي تم إيوؤها لمدة ثلاثة أشهر في بيئة متنوعة وجديدة ومحفزة تكاثراً في المشابك العصبية الغنية بالدوبامين في مسار مكافأة الدماغ مقارنة بالفئران الموجودة في أقفاص المختبر القياسية. فالتغيرات الدماغية التي تحدث استجابة لبيئة محفزة وجديدة مشابهة لتلك التي تظهر مع العقاقير أو المخدرات عالية الدوبامين (المسببة للإدمان).

ولكن إذا عولجت الفئران نفسها مسبقاً عن طريق حقنها بمنبه مثل الميثامفيتامين، وهو عقار شديد الإدمان، قبل دخولها البيئة المحفزة، فإنها تفشل في إظهار التغيرات العصبية التشابكية التي شوهدت سابقاً عند التعرض للبيئة المحفزة والمتنوعة. حيث تشير هذه النتائج إلى أن الميثامفيتامين يحد من قدرة الفأر على التعلم.

إليك بعض الأخبار الجيدة. درس زميلي إيدي سوليفان، الخبير العالمي في تأثيرات الكحول على الدماغ، عملية التعافي من الإدمان

واكتشف أنه على الرغم من أن بعض التغيرات الدماغية بسبب الإدمان دائمة ولا رجعة فيها، فمن الممكن الالتفاف حول هذه المناطق المتضررة من خلال إنشاء شبكات عصبية جديدة. هذا يعني أنه على الرغم من أن التغيرات التي تطرأ على الدماغ دائمة، إلا أنه يمكننا إيجاد مسارات عصبية متشابكة جديدة لخلق سلوكيات صحية موائمة.

وفي الوقت نفسه، يحمل المستقبل إمكانات مثيرة عن طرق لعكس ندوب الإدمان في الدماغ. قام فينسينت باسكولي وزملاؤه بحقن الفئران بالكوكايين، مما أظهر التغيرات السلوكية المتوقعة (الجري المحموم)، ثم استخدموا علم البصريات الوراثي -وهي تقنية بيولوجية تتضمن استخدام الضوء للتحكم في الخلايا العصبية- لعكس تغيرات الدماغ المتشابكة التي يسببها الكوكايين. ربما في يوم من الأيام سيكون علم البصريات الوراثي قادراً على محو ندوب الإدمان في الدماغ البشري.

التوازن ما هو إلا مجاز

في الحياة الواقعية، تعد اللذة والألم أكثر تعقيداً من طريقة عمل التوازن. فما هو ممتع لشخص ما قد لا يكون كذلك لشخص آخر. كل شخص لديه «المخدر المفضل». يمكن أن تحدث اللذة والألم في وقت واحد. على سبيل المثال، يمكن أن نشعر باللذة والألم عند تناول الأطعمة الغنية بالتوابل.

لا يبدأ الجميع بتوازن مستوٍ: أولئك المصابون بالاكتئاب والقلق والألم المزمن يبدؤون بتوازن يميل إلى جانب الألم، وهو ما قد يفسر سبب كون الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية أكثر عرضة للإدمان. إن إدراكنا الحسي للألم (واللذة) يتأثر بشدة بالمعنى الذي ننسبه إليه.

عمل هنري نولز بيتشر (1904-1976) كطبيب عسكري خلال الحرب العالمية الثانية في شمال إفريقيا وإيطاليا وفرنسا. في حين أنه لاحظ وأبلغ عن 225 جندياً أصيبوا بجروح خطيرة في مسرح الحرب. كان بيتشر صارماً في معايير الاشتغال في دراسته، حيث شمل المسح فقط أولئك الرجال الذين «لديهم واحد من خمسة أنواع من الجروح الشديدة التي تم اختيارها كعينة ممثلة للمسح؛ إصابة الأنسجة الرخوة المحيطية الواسعة، الكسر المركب لعظم طويل، رأس مثقوب، صدر مخترق، أو بطن مخترقة... مع الأخذ في الاعتبار خلوهم من المرض

النفسي، ولم يكونوا في حالة صدمة وقت الاستجواب». قام بيتشر باكتشاف رائع؛ حيث أفاد أن ثلاثة أرباع هؤلاء الجنود الذين أصيبوا بجروح خطيرة، كانت استجاباتهم تشير إلى أنهم يشعرون بألم ضئيل أو لم يشعروا بأي ألم بعد إصابتهم مباشرة، على الرغم من الإصابات التي تهدد حياتهم.

وخلص إلى أن آلامهم الجسدية قد خُففت من خلال الراحة العاطفية للهروب من «بيئة شديدة الخطورة، بيئة مليئة بالتعب وعدم الراحة والقلق والخوف وخطر الموت الحقيقي». لقد منحهم ألمهم، كما هو الحال، تذكراً أماناً إلى المستشفى.

على النقيض من ذلك، يُفصل تقرير حالة من المجلة الطبية البريطانية نُشر في عام 1995 يدور حول حالة عامل بناء يبلغ من العمر تسعة وعشرين عاماً دخل غرفة الطوارئ بعد أن داس بقدمه على مسمار طوله خمسة عشر سنتيمتراً، والذي كان يخرج من الجزء العلوي من حذائه الخاص بالبناء، قد اخترق الجلد واللحم والعظام. «كانت أقل حركة للظفر مؤلمة، وتم تخديره بالفتنايل والميدازولام»، وهما من المواد الأفيونية والمضادات القوية. ولكن عندما تم سحب المسمار من الأسفل وإزالة الحذاء، أصبح من الواضح أن «المسمار قد اخترق بين أصابع القدم: لم تكن هناك أي إصابة في القدم».

يعلمنا العلم أن كل لذة لها ثمن، والألم الذي يتبعها يدوم لفترة أطول وأكثر حدة من اللذة التي أدت إلى نشأتها. مع التعرض المطول والمتكرر للمنبهات الممتعة، تقل قدرتنا على تحمل الألم، وتزداد عتبة

تجارب المتعة. بواسطة عملية تطّبع سريع ودائم في الذاكرة، لا يمكننا أن ننسى دروس اللذة والألم حتى عندما نريد: إلا أن وشم الحصين⁽¹⁾ يدوم مدى الحياة.

بقت الآلية العصبية القديمة الفائقة من الناحية التطورية لمعالجة اللذة والألم، سليمة إلى حد كبير خلال التطور وعبر الأنواع. إنها مهياة بشكل مثالي لعالم الندرة. بدون اللذة لن نأكل أو نشرب أو نتكاثر. بدون ألم لن نحمي أنفسنا من الإصابة والموت. في حال أدمنا على تكرار الملذات سيؤدي ذلك إلى رفع نقطة الضبط العصبي، نصبح مناضلين بلا نهاية، ولا نشعر بالرضا بما لدينا، ونبحث دائماً عن المزيد.

وهنا تكمن المشكلة. لقد استجاب البشر - وهم الباحثون الأساسيون - بشكل جيد للغاية، لتحدي السعي وراء اللذة وتجنب الألم. ونتيجة لذلك قمنا بتحويل العالم من فضاء ندرة إلى فضاء الوفرة الساحقة.

لم يتم تطوير أدمغتنا لهذا العالم الوفير. قال الدكتور توم فينوكين، الذي يدرس مرض السكري في سياق التغذية الزمنية المستقرة، «نحن صبار في الغابة المطيرة». ومثل نبات الصبار الذي تكيف مع المناخ الجاف، فإننا نغرق في الدوبامين.

وكنتيجة نهائية لكل هذا الإسراف، أصبحنا نحتاج الآن إلى المزيد

(1) تغضن صغير في الدماغ، يستقر أسفل كل من الفصين الصدغيين. ويؤدي دوراً مهماً في تكوين الذكريات؛ إذ يأخذ خبراتنا وتفاعلاتنا، واضعاً إياها فيما يشبه القلب، عبر صنع روابط جديدة بين الخلايا العصبية. (المترجمة)

من المكافأة للشعور بالرضا، وأقل الإصابات والأضرار للشعور بالألم. إن إعادة ضبط المعيار هذه لا تحدث على مستوى الأفراد فقط، ولكن على مستوى الأمم أيضاً. الأمر الذي يدعو إلى التساؤل: كيف نعيش ونزدهر في هذا النظام البيئي الجديد؟ كيف نربي أطفالنا؟ ما طرق التفكير والتصرف الجديدة المطلوبة منا نحن معاصرو القرن الحادي والعشرين؟

وفي حال رغبتنا في تعلم كيفية تجنب الاستهلاك القهري المفرط، لا يوجد أفضل من تجارب الأشخاص الأكثر عرضة له وهم مكافحو الإدمان. لقد طور الأشخاص المصابون بالإدمان حكمة تتناسب تمامًا مع العصر الذي نعيش فيه الآن، بالرغم من نبذهم لآلاف السنين عبر جميع الثقافات والتعامل معهم كمنبوذين وطفيليين ومتعهدين للفساد الأخلاقي.

وما يلي سيكون بمثابة دروس للتعافي في عالم المكافآت المرهق.



الجزء الثاني

جهاد النفس (إلزام الذات)

الفصل الرابع صيام الدوبامين

بدأت دليلاً بذلك الصوت غير المكترث الذي يُعد السمة المميزة للمراهقين في أمريكا: «أنا هنا لأن والداي أجبراني على الحضور لرؤيتك».

قلت: «حسنًا». «لماذا يريد والداك منك ذلك؟».

«يعتقدون أنني أدخن الكثير من الحشيش، لكن مشكلتي الأساسية هي القلق. أنا أدخن لأنني قلق، وإذا كان بإمكانك فعل شيء لذلك، حينها لن أحتاج للحشيش».

لقد تملكنتني لحظة من الحزن العميق في ذلك الوقت. ليس لأنني لم أكن أعرف بماذا أنصحها، ولكن لأنني كنت أخشى أنها لن تأخذ بنصيحتي. قلت: «حسنًا، لنبدأ من هناك». «أخبريني عن قلقك»، كانت فتاة طويلة ورشيقة، طوت ساقها تحتها، وبدأت في السرد: «لقد بدأت في الإحصائية، وازداد الأمر سوءًا على مر السنين. القلق هو أول شيء أشعر به عندما أستيقظ في الصباح. وتدخين الحشيش بواسطة القلم الشمعي wax pen هو الشيء الوحيد الذي يخرجني من السرير»

«قلم الشمع؟» «نعم أنا أدخن الحشيش بواسطة السيجارة الإلكترونية الآن. اعتدت سابقاً أن أدخن الحشيش كسيجار، أو من خلال الزجاجاة المخصصة للتدخين، كنت أدخن «ساتيفا» في النهار و«إنديكا» قبل النوم. لكن الآن أنا أركز على استخدام مستخلص الحشيش بأنواع في سيجارة إلكترونية خاصة بتدخين هذه الأنواع، لكن في بعض الأحيان أستخدم جهاز التبخير، أنا في الغالب لا أستهلك الأطعمة التي بها حشيش، ولكن أستخدمها بعض الأحيان حين يكون من الصعب تدخين الحشيش».

البيانات

من خلال دفعها إلى قول المزيد عن «قلم الشمع» الخاص بها، كنت أدعو دليلاً للتعمق في التفاصيل الدقيقة لاستخدامها اليومي. محادثتي معها كانت موجهة من خلال اتجاه عملي قمت بتطويره على مر السنين للتحديث مع المرضى حول مشكلة الاستهلاك القهري المفرط.

يمكن تذكر هذا الإطار بسهولة من خلال استخدام حروف مفردة دوبامين DOPAMINE، فهذا الاتجاه العلاجي لا ينطبق على إدمان العقاقير التقليدية فقط، مثل الكحول والنيكوتين، ولكن يمكن تطبيقه أيضاً على أي موقف فرعي أو سلوك عالي الدوبامين قد يسيطر علينا لفترة طويلة جداً، أو كنا نتمنى لو كان لدينا علاقة أقل إيلاماً

معه. على الرغم من أنني قمت بتطوير هذا المنهج في الأصل للممارسة المهنية، إلا أنني طبقتَه أيضاً على نفسي للتحكم في عاداتي الاستهلاكية المصاحبة لانعدام التكيف.

حرف د في DOPAMINE يرمز إلى البيانات (DATA). أبدأ بجمع الحقائق البسيطة للاستهلاك. في حالة دليلاً، استكشفت ما كانت تستخدمه على مستوى الكمية والتكرار.

عندما يتعلق الأمر بإدمان الحشيش، فإن القائمة المذهلة للمنتجات وآليات التوصيل التي وصفتها دليلاً هي ما تدور حوله حياة مرضاي وتُعد مكونات أساسية لروتينهم اليومي. يمكن القول: إنه بحلول الوقت الذي يأتون لرؤيتي طلباً للمساعدة، يمتلك الكثير منهم ما يعادل درجة الدكتوراه في استخدام ومعرفة أنواع الحشيش في وقتنا الحاضر.

على عكس الستينيات، عندما كانت تستخدم المخدرات في إطار الاحتفالات والترفيه لعطلات نهاية الأسبوع بمعنى أنها كانت أنشطة ذات طابع معياري.

الآن، يبدأ مرضاي في التدخين في اللحظة التي يستيقظون فيها صباحاً ويستمرّون طوال اليوم حتى يذهبوا إلى الفراش مرة أخرى. وهذا مقلق على العديد من المستويات، ليس أقلها أن الاستخدام اليومي مرتبط بالسلوك الإدماني.

بالنسبة لي، بدأت أشك في أنني كنت أتأرجح في منطقة الخطر

عندما بدأت قراءتي للروايات الرومانسية تستغرق ساعات متتالية في اليوم، ومن ثم أصبحت تستهلك مني أياماً متتالية.

الأهداف

سألت دليلاً: «ماذا يقدم تدخين الحشيش لك؟». «كيف يساعدك على تحسين حياتك؟»

قالت: «إنه الشيء الوحيد الذي يساعدني على التغلب على القلق». «بدونه لا أستطيع أن أقوم بأي شيء، بمعنى أنني سأكون عاجزة أكثر مما أنا عليه الآن».

عندما طلبت من دليلاً أن تخبرني كيف يساعدها الحشيش، كنت أتتبع من الكيفية التي تنظر بها إلى إدمانها على الحشيش والمكاسب التي يحققها لها، وما الشيء الإيجابي الذي تحققه من تدخين الحشيش وإلا لن يكون استخدامه مجدياً؟

إن حرف الـ O من مفردة Dopamine يعني الأهداف (OBJECTIVES) التي يحققها استخدام الحشيش. حتى السلوك الذي يبدو غير عقلائي قد يكون متجذراً ومبرراً في منطقنا الشخصي، حيث يستخدم الناس المواد والسلوكيات عالية الدوبامين مقترنة بمبررات لا تشوبها شائبة، وأكثر المبررات تكراراً وتأثيراً هي: للحياة بشكل أفضل، مثل: الاستمتاع، والتكيف، والتخفيف من حدة الخوف،

والغضب، والقلق، والأرق، والاكتئاب، وعدم الانتباه، والألم،
والرهاب الاجتماعي. والقائمة تطول.

بالنسبة لي، لقد استخدمت الروايات الرومانسية للهروب مما هو
مؤلم لي في ذلك الوقت، للهرب بعيداً عن تربية أطفال الصغار ومن ثم
تربية المراهقين، وللابتعاد عن إحباط وظيفة كنت أتصور أن مهاراتي
فيها لا تتسم بالكفاءة. كنت أيضاً أخفف من حزني لعدم إنجاب طفل
آخر، وهو أمر أردته ولم يرغب فيه زوجي، مما خلق تنوتراً في زواجنا
وفي حياتنا الجنسية لم يكن معهوداً من قبل.

المشاكل

سألت: «أي سلبيات من تدخين الحشيش؟ أو عواقب غير
مقصودة؟» قالت دليلاً: «الشيء السيئ الوحيد في التدخين هو أن
والديّ دائماً خلفي، في حال تركوني وشأني، فلن تكون هناك أي
سلبيات». توقفت لملاحظة انعكاس أشعة الشمس التي تتلأأ على
شعرها. كانت في مخيلتي صورة الصحة التي أراها وأتمناها لها، على
الرغم من حقيقة أنها كانت تتناول أكثر من جرام من الحشيش يومياً.
ولكن أعتقد أن الشباب وصغر السن قد يعوضا عن الكثير.

حرف P في Dopamine يعني المشاكل (PROBLEMS) المتعلقة
بالاستخدام. تؤدي المخدرات عالية الدوبامين دائماً إلى مشاكل متعددة
منها ما هو متعلق بالصحة، أو مشاكل على مستوى العلاقات، أو

الوقوع في مشاكل أخلاقية. إذا لم تكن في المستقبل القريب، فحتمًا سيصل لها من يعاني من الإدمان لاحقاً، وهذا هو الشيء الذي لم تتمكن دليلاً من رؤيته، أو استشrafه، فكل مشاكلها السلبية تتمحور حول علاقتها بوالديها والصراع المتزايد بينها وبينهما، وهو أمر نموذجي للمراهقين، وليس فقط المراهقين. إنما تحدث هذه القطيعة عن الرؤية بوضوح لعدة أسباب:

أولاً: لا يستطيع معظمنا رؤية المدى الكامل لعواقب تعاطينا للمخدرات في حين مازلنا نتعاطى، إذ تحجب المواد والسلوكيات عالية الدوبامين قدرتنا على تقييم السبب والنتيجة بشكل دقيق.

ذكر لي ذات مرة عالم الأعصاب دانيال فريدمان وهو متخصص في دراسة ممارسات البحث عن الطعام لنمل الحصاد الأحمر: «إن العالم غني حسيًا وفقير سببياً»، مما يجعلني أقف عند هذه العبارة، لتفسير السلوك الإدماني، على سبيل المثال نحن نعلم أن طعم الدونات جيد في اللحظة الآنية، لكننا أقل وعياً بأن تناول الدونات كل يوم لمدة شهر يضيف خمسة أرطال إلى محيط الخصر لدينا.

ثانياً: يُعد الشباب، أكثر حصانة من العواقب السلبية للتعاطي. كما قال لي أحد معلمي المدرسة الثانوية، «بعض أفضل طلابي يدخنون الحشيش كل يوم».

ومع تقدمنا في العمر، تتضاعف العواقب غير المقصودة للاستخدام المزمن. معظم مرضاي الذين يأتون طواعية للعلاج هم

في منتصف العمر. إنهم يبحثون عني؛ لأنهم وصلوا إلى نقطة تحول، حيث تفوق سلبيات استخدامهم الجوانب الإيجابية، فالجمللة الرئيسة التي يعبروا بها عن إدمانهم في اجتماعات مدمني الكحول والمخدرات: «لقد سئمت وتعبت من المرض والتعب». وعلى النقيض من ذلك، فإن مرضاي المراهقين ليسوا مرضى ولا متعبين.

ومع ذلك، فإن إقناع المراهقين برؤية بعض الخصوصيات السلبيه لاستخدامهم أثناء تعاطيهم، حتى لو كان السبب أن الآخرين فقط لا يحبونه، يمكن أن يكون نقطة نفوذ لإيقافهم. والتوقف، حتى لفترة من الوقت فقط، ضروري لحملهم على رؤية السبب الحقيقي والنتيجة.

الامتناع

قلت لدليلا «لدي فكرة عما قد يساعدك، لكنه سيتطلب منك القيام بشيء يُعد صعب جداً»، سألت «ما هو»؟ قلت: «أريدك أن تجربني تجربة» «تجربة؟»، أمالت رأسها إلى الجانب، ثم استرسلتُ «أريدك أن تتوقفي عن استخدام الحشيش لمدة شهر» في تلك الأثناء كان وجهها ساكناً، «دعيني أشرح. أولاً: من غير المرجح أن تنجح علاجات القلق أثناء تدخين هذا القدر من الحشيش. ثانياً: والأهم من ذلك، هناك احتمال واضح أنه إذا توقفت عن التدخين لمدة شهر كامل، فإن قلقك سيتحسن بمفرده. بالطبع، في البداية سوف تشعرين بالانزعاج والاستياء بسبب الأعراض الانسحابية، ولكن إذا تمكنت من اجتياز

الأسبوعين الأولين، فهناك فرصة جيدة لك، بأن تعاودي الشعور بالتحسن في الأسبوعين الأخيرين».

ظلت هادئة؛ لذلك تابعت. شرحت لها أن أي دواء يحفز مسار مكافأتنا بالطريقة التي يفعلها الحشيش -لديه القدرة على تغيير مستوى القلق الأساس في دماغنا. فالأدوية التي تعالج القلق قد يكون لها نفس تأثير الحشيش على الأعراض الانسحابية، مما يخفف من الانسحاب من جرعتنا الأخيرة ويعوق عملية التعافي، يصبح الحشيش سبب قلقنا وليس العلاج. والطريقة الوحيدة لمعرفة ذلك على وجه اليقين هي الامتناع عن التعاطي لمدة شهر.

سألت «هل يمكنني التوقف لمدة أسبوع؟»، واستدركت «لقد فعلت ذلك من قبل». قلت لها: «سيكون الأسبوع جيداً، ولكن من واقع خبرتي، عادة ما يكون الشهر هو الحد الأدنى من الوقت الذي يستغرقه الدماغ لإعادة ضبط مسار المكافأة فيه. في حال عدم شعورك بتحسن بعد أربعة أسابيع من الامتناع، هنا نستطيع القول إننا حصلنا على بيانات مفيدة، بمعنى أن الحشيش لا يُعد المسؤول عن القلق لديك، وعلينا التفكير في شيء آخر. إذن ما رأيك؟ هل تعتقدين أنك ستكون قادرة ومستعدة للامتناع عن تعاطي الحشيش لمدة شهر؟»

«مهم.. لا أعتقد أنني مستعدة لمحاولة الإقلاع عن التدخين الآن، لكن ربما في وقت لاحق. بالتأكيد لن أدخن هكذا إلى الأبد». هل سترغبين، في استخدام الحشيش بعد عشر سنوات من الآن؟» هزت رأسها بقوة وأجابت «لا، مستحيل، بالتأكيد لا». «إذن، ماذا عن خمس

سنوات من الآن؟» أجابت: «لا، ليس بعد خمس سنوات أيضاً» «ماذا عن عام من الآن؟»

توقفت قليلاً وهي تحبس ضحكة مكتومة وقالت: «دكتورة، أعتقد أنك نلت مني. إذا كنت لا أريد أن أدخن الحشيش في غضون عام، فما الضير أن أحاول التوقف الآن». نظرت إلي وابتسمت، «حسنًا، دعينا نفعل ذلك».

عندما طلبت من دليلا التفكير في سلوكها الحالي في ضوء نفسها المستقبلية، كنت أمل أن الإقلاع عن الحشيش سيكتسب إلحاحاً جديداً. يبدو أنه نجح.

A من Dopamine يعني الامتناع، (ABSTINENCE) ويعد الامتناع ضرورياً لاستعادة التوازن، الذي من خلاله يتم تخفيف قدرتنا على الحصول على اللذة من المكافآت البسيطة والأقل فعالية، وكذلك رؤية السبب الحقيقي والنتيجة بين وضعنا أثناء تعاطي المخدرات وبين ما نشعر به في أثناء الامتناع. وبوضع هذه المسألة في سياق التوازن بين اللذة والألم، يمكن القول: إن الصيام عن الدوبامين يتيح وقتاً كافياً لعملية التنظيم الذاتي في الدماغ كي تقوم بدورها، مما يساعد على استعادة التوازن في المستوى المطلوب.

يأتي هنا، هذا السؤال المهم: ما مدة الامتناع التي نحتاجها حتى نتحقق الفائدة من هذا الامتناع على الدماغ؟

لو عدنا بالتفكير إلى دراسة صور الدماغ التي أجرتها عالمة

الأعصاب نورا فولكو والتي تناولتها سابقاً، حيث أظهرت أن انتقال الدوبامين ما يزال أقل من المعتاد بعد أسبوعين من الإقلاع عن المخدرات. دراستها تتوافق مع تجربتي السريرية بأن أسبوعين من الامتناع لا تُعد كافية للتخلص من عوارض الإدمان الانسحابية. ففي غضون أسبوعين ما يزال المرضى عادة يعانون من الانسحاب. وما يزالون عالقين في مرحلة عجز الدوبامين.

من ناحية أخرى، غالباً ما تكون أربعة أسابيع كافية. درس مارك شوكت وزملاؤه مجموعة من الرجال الذين كانوا يشربون الكحول يومياً بكميات كبيرة واستوفوا أيضاً معايير الاكتئاب السريري، أو ما يسمى بالاضطراب الاكتئابي الشديد.

اشتهر شوكت، أستاذ علم النفس التجريبي في جامعة ولاية سان دييغو، بإثبات أن الأبناء البيولوجيين لـ «مدمني الكحول» لديهم مخاطر وراثية متزايدة للإصابة باضطراب تعاطي الكحول، مقارنة بمن ليس لديهم هذا العبء الجيني. وكان من دواعي سروري أن أتعلم من مارك، المعلم الموهوب، في سلسلة من المؤتمرات حول الإدمان في أوائل العقد الأول من القرن الحادي والعشرين.

تم إحالة الرجال المكتئبين في دراسة شوكت إلى المستشفى لبقائهم فيها لمدة أربعة أسابيع، ولم يتلقوا خلال تلك الفترة أي علاج للاكتئاب، بخلاف إيقاف الكحول، بعد شهر واحد من الامتناع عن الشرب، لم يعد 80٪ منهم يستوفون معايير التشخيص بالاكتئاب السريري.

تشير هذه النتيجة إلى أنه بالنسبة للأغلبية، فإن الاكتئاب السريري ناتج عن الإفراط في شرب الكحول وليس اضطراباً اكتئابياً متزامناً، ويمكن تفسير ذلك بالتالي: البيئة العلاجية لبيئة المستشفى، والهدوء التلقائي، والطابع العرضي للاكتئاب، الذي يمكن أن يأتي ويصبح مستقلاً عن العوامل الخارجية. لكن ما يمكن اعتباره أحد أهم النتائج الاستثنائية هي أن العلاجات الأساسية للاكتئاب، سواء كانت أدوية أو علاجاً إرشادياً نفسياً، لديها معدل استجابة بنسبة 50٪ فقط.

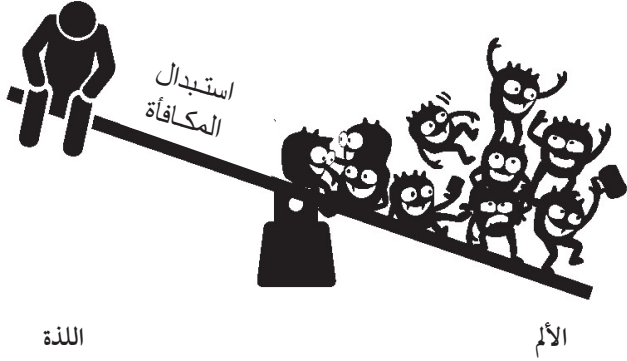
بطبيعة الحال، رأيت مرضى يحتاجون إلى أقل من أربعة أسابيع لإعادة ضبط مسار مكافأته، وغيرهم ممن يحتاجون مدة أطول. أولئك الذين يستخدمون عقاقير أكثر فاعلية بكميات أكبر لفترة أطول سيحتاجون عادةً إلى مزيد من الوقت. في حين يتمكن الشباب من إعادة ضبط سلوكهم الإدماني أسرع من كبار السن، حيث تكون أدمغتهم أكثر مرونة. علاوة على ذلك، تختلف عوارض الانسحاب الجسدي من مخدر لآخر. يمكن أن يكون ذا أثر طفيف بالنسبة لبعض السلوكيات الإدمانية، مثل ألعاب الفيديو، ولكنه قد يهدد حياة الآخرين، مثل الإدمان على الكحول والبنزوديازيبينات.

وهو ما يقودنا إلى تحذير مهم: لا أقترح أبداً على الأفراد الذين قد يتعرضون لخطر الانسحاب الذي يهدد حياتهم أن يمتنعوا بشكل مفاجئ عن المخدر ويطبقوا الصيام عن الدوبامين بأنفسهم، كما هو الحال في حالات إدمان الكحول الشديد أو مستحضرات البنزوديازيبين (زاناكس، الفاليوم، أو كلونوبين)، أو ممن يعتمدون على المستحضرات

الأفيونية، بالنسبة لهؤلاء المرضى، يعد التخفيض التدريجي الخاضع للمراقبة الطبية ضرورياً.

في بعض الأحيان، يسأل المرضى عما إذا كان بإمكانهم استبدال مخدر بآخر: الحشيش بالنيكوتين، وألعاب الفيديو بالمواد الإباحية. ونادراً ما تكون هذه استراتيجية فعالة طويلة الأجل.

أي مكافأة قوية بما يكفي للتغلب على آليات التنظيم الذاتي، وقلب التوازن نحو اللذة يمكن أن تكون هي نفسها مسبباً للإدمان، مما يؤدي إلى مقايضة إدمان بآخر (إدمان تقاطعي)⁽¹⁾. أيّ مكافأة ليست قوية بما يكفي لن تشعر بأنها مكافأة، ولهذا السبب عندما نستهلك مكافآت عالية من الدوبامين، نفقد القدرة على الاستمتاع بالملذات العادية والبسيطة. (رسم رقم 14)



(1) الحالة التي يظهر فيها الشخص المدمن المعتمد على مادة واحدة، ميلاً إدمانياً تجاه مادة أخرى.

أقلية من المرضى (حوالي 20٪) لا يشعرون بتحسّن بعد صيام الدوبامين. هذه بيانات مهمة أيضًا؛ لأنها تخبرني أن المخدر لم يكن المحرك الرئيس للأعراض النفسية، وأن المريض على الأرجح يعاني من اضطراب نفسي متزامن يتطلب علاجه الخاص.

حتى عندما يكون صيام الدوبامين مفيدًا، يجب علاج الاضطراب النفسي المتزامن في نفس الوقت. عادة ما يؤدي التدخل لعلاج الإدمان وحده، دون معالجة الاضطرابات النفسية الأخرى إلى نتائج سيئة لكليهما.

ومع ذلك، لتقدير العلاقة بين تعاطي المخدرات والأعراض النفسية، أحتاج إلى ملاحظة المريض لفترة كافية من الوقت وهو ممتنع عن المكافآت عالية الدوبامين.

البقطة

قلت لدليلا: «أريدك أن تكوني مستعدة لشعورك بالسوء قبل أن تشعرني بالتحسن، أعني بهذا، عندما تتوقفي عن تدخين الحشيش لأول مرة، سيزداد قلقك سوءًا. لكن تذكرني، أن هذا القلق المخادع ليس القلق الذي يجب أن تتعايشي معه من خلال تدخين الحشيش، بل هو قلق، بسبب الانسحاب. كلما طال مدة قدرتك على احتمال أعراض الانسحاب دون استخدام، زادت سرعة وصولك إلى ذلك المكان الذي تشعرين فيه بتحسّن. عادة ما يبلغ المرضى عن نقطة تحول في حوالي أسبوعين».

«حسنًا. ماذا يفترض بي أن أفعل في هذه الأثناء؟ هل لديك أي حبوب يمكن أن تصفيها لي؟»

«لا يوجد شيء يمكنني أن أعطيك إياه للتخلص من الألم، بما أن أي مسكن أو ملطف قد يسبب الإدمان، إذ إننا لا نريد مقايضة إدمان بآخر، ما أطلبه منك هو تحمل الألم».

«أوف».

«نعم، أنا أعلم أنه صعب. لكنها أيضًا فرصة. فرصة لك لمراقبة نفسك على أنها منفصلة عن أفكارك وعواطفك وأحاسيسك، بما في ذلك الألم. وتسمى هذه الممارسة أحيانًا اليقظة».

يمثل حرف M من DOPAMINE اليقظة (MINDEFULLNESS) وهو مصطلح متداول كثيرًا في وقتنا الحالي، مما جعله يفقد بعضاً من معناه وحقيقته، أساس نشأة هذا المصطلح من التقاليد البوذية الروحانية للتأمل، وقد تم تبنيها وتكييفها من قبل الغرب كممارسة صحية عبر العديد من التخصصات المختلفة. لقد اخترقت الوعي الغربي تمامًا، لدرجة أنه يتم تدريسها الآن بشكل روتيني في المدارس الابتدائية الأمريكية. لكن ما اليقظة في الواقع؟ اليقظة هي ببساطة القدرة على مراقبة ما يفعله دماغنا أثناء قيامه بذلك، دون إصدار أحكام. هذا أصعب مما يبدو. العضو الذي نستخدمه لمراقبة الدماغ هو الدماغ نفسه. غريب، أليس كذلك؟

عندما أنظر إلى مجرة درب التبانة في السماء المعتمة ليلاً، يدهشني

دائماً مدى غموض أننا يمكن أن نكون جزءاً من شيء يبدو بعيداً ومنفصلاً. فممارسة اليقظة هي شيء مثل مراقبة مجرة درب التبانة: إنها تتطلب أن نرى أفكارنا وعواطفنا منفصلة عنا، ومع ذلك، في نفس الوقت، من الضروري أن نكون واعيين لها بأنها جزء منا.

يمكن للدماغ أن يقوم ببعض الأشياء الغريبة جداً، وبعضها محرج، ومن هنا تأتي الحاجة إلى عدم الحكم. فالتحفظ على الحكم مهم لممارسة اليقظة؛ لأنه بمجرد أن نبدأ في إدانة ما يفعله عقلنا - يا للحاقة! لماذا أفكر في ذلك؟ أنا فاشل، أنا غريب الأطوار - سوف تتوقف قدرتنا على المراقبة. البقاء في موقع المراقب ضروري للتعرف على أدمغتنا وأنفسنا بطريقة جديدة.

أتذكر أنني كنت أقف في المطبخ في عام 2001 وأنا أحمل طفلي الرضعية بين ذراعي وأواجه صورة تدخلية لتحطيم رأسها بالثلاجة أو منضدة المطبخ ومشاهدته وهو ينهار مثل البطيخ الناعم. كانت الصورة عابرة ولكنها حية، ولولا أنني كنت أمارس اليقظة بانتظام، لكنت بذلت قصارى جهدي لتجاهلها.

في البداية، شعرت بالرعب. بصفتي طبيبة نفسية، كنت قد عالجت الأمهات اللواتي نتيجة لمرضهن النفسي، اعتقدن أنه يجب عليهن قتل أطفالهن لإنقاذ العالم. إحداهن فعلت ذلك بالفعل، وهي حالة أتذكرها بحزن وندم حتى يومنا هذا؛ لذلك عندما اخترت صورة لإيذاء طفلي في مخيلتي، تساءلت عما إذا كنت أنضم إلى صفوفهن.

لكن تذكرت أن ألاحظ دون حكم، تابعت الصورة والشعور الذي

قادني لاكتشاف حقيقة، أنني لا أريد تحطيم رأس طفلي؛ بل كان لدي خوف كبير من القيام بذلك. تجلّى الخوف في تلك الصورة الطفيلية الدخيلة.

بدلاً من إدانة نفسي، تمكنت من التعاطف مع نفسي. كنت أناضل مع قصور إمكانياتي كأُم جديدة، وما يعنيه رعاية مثل هذا المخلوق العاجز، الذي يعتمد عليّ تمامًا في حال وقوعها مني. لقد تجلّى خوفي في هيئة الصورة التي تخيلتها.

تُعد ممارسات اليقظة مهمة بشكل خاص في الأيام الأولى للامتناع عن أي سلوك إدماني. يستخدم الكثير منا مواد وسلوكيات عالية الدوبامين وعالية التشبث، لصرف انتباهنا عن أفكارنا. عندما نتوقف لأول مرة عن استخدام الدوبامين للهروب، ينهار علينا سيل من الأفكار المؤلمة والعواطف والأحاسيس.

الحيلة هي التوقف عن الهروب من المشاعر المؤلمة، وبدلاً من ذلك نسمح لأنفسنا بالتسامح معها. عندما نكون قادرين على القيام بذلك، تأخذ تجربتنا نسيجاً جديداً وغنياً بشكل غير متوقع. ما يزال الألم موجوداً، ولكن تم تشكيله بطريقة ما، ويبدو أنه يشمل مشهداً واسعاً من المعاناة المجتمعية، بدلاً من أن يكون مشهدنا بالكامل.

عندما تخلّيت عن عادة القراءة، شعرت في الأسابيع الأولى برعب وجودي. أسلّقي على الأريكة في المساء، وهو الوقت الذي كنت أمارس فيه التشبث عادةً، بالحصول على قصة رومانسية أو طريقة أخرى للإلهاء، مع طي يدي على معدتي، في محاولة للاسترخاء ولكن

بدلاً من ذلك أشعر بالرهبة. لقد اندهشت من أن مثل هذا التغيير الصغير على ما يبدو في روتيني اليومي يمكن أن يملأني بالكثير من القلق.

ثم مع مرور الأيام واصلت هذه الممارسة، توقفت عن الاسترخاء التدريجي لحدودي العقلية وانفتاح وعيي. بدأت أرى أنني لست بحاجة إلى تشتيت انتباهي باستمرار عن اللحظة الحالية. إنني أستطيع أن أعيش فيها، وربما أبعد من ذلك، بمعنى أنني أسمح معها.

البصيرة

لقد وافقت دليلاً على شهر من الامتناع عن تدخين الحشيش، عندما عادت لمراجعتي، كانت بشرتها متوهجة، منتصبه القامة، وكان هناك تغيير واضح على مظهرها المتجهم وسلوكها اللامبالي السابق الذي استبدل بابتسامة متألفة. دخلت مكثبي وجلست على الكرسي بثقة. ودون أن أسأها بدأت الحديث:

«حسنًا، لقد فعلتها! ولن تصدقي هذا يا دكتورة، لكن قلقي قد انتهى. لقد غادرني!»

«قولي لي ما الذي حدث بالتفصيل؟»

«كانت الأيام القليلة الأولى سيئة. شعرت بالقرف. تقيأت في اليوم الثاني. مما اعتبره جنونًا! أنا لا أتقيأ أبدًا. كان لدي شعور بالمرض والإعياء التام. عندها أدركت أنني أنسحب، وهذا دفعني إلى الاستمرار في الامتناع.»

«لماذا يحفزك ذلك؟»

«لأنه كان أول دليل لدي على أنني مدمنة حقاً»

«إذن كيف سارت الأمور بعد ذلك؟ كيف تشعرين الآن؟»

«واااو، أفضل بكثير. أمر مذهل. قلق أقل. بالتأكيد. حتى أن كلمة «قلق» لا تخطر على بالي ولا أفكر فيها، إذ كانت تقود يومي كله سابقاً، الآن ذهني صافي، لا أقلق بشأن شم والديّ رائحة التدخين وانهيارهما، لم أعد قلقة في المدرسة وتسيطر على الشكوك والمخاوف، لقد غادرني القلق، لقد بذلت الكثير من الوقت والجهد العقلي لتنظيم متعي القادمة، وسارعت للقيام بذلك. إنه لمن دواعي الارتياح ألا أكون مضطرة إلى فعل ذلك بعد الآن. أنا أدخر المال. لقد اكتشفت أن هناك مناسبات أستمتع بها أكثر وأنا في حالة واعية ولست تحت تأثير أي مخدر. مثل المناسبات العائلية.

«دكتورة، أنا أقول لك الحقيقة، لم أكن أرى في تدخين الحشيش مشكلة. أنا حقاً لم أنظر إليه كذلك، لكن الآن بعد أن توقفت عن التدخين، أدركت مقدار القلق الذي كان بسبب تدخين الحشيش بدلاً من علاجه. كنت أدخن لمدة خمس سنوات دون استراحة، ولم أرَ ما كان يفعل بي. أنا بصراحة أشعر بصدمة».

I من DOPAMINE تعني البصيرة (INSIGHT). لقد رأيت مراراً وتكراراً في الرعاية الإكلينيكية، وفي حياتي الخاصة، كيف أن التمرين البسيط للامتناع عن المخدر المفضل لدينا لمدة أربعة أسابيع على الأقل

يقدم لنا نظرة ثاقبة لسلوكياتنا. البصيرة التي ببساطة تُعد مستحيلة في حال استمرينا في سلوكنا الإدماني.

الخطوات التالية

مع انتهاء موعد جلسة دليلا، سألتها عن أهداف الشهر التالي. قلت «إذن ما رأيك؟». «هل تريدان الاستمرار في الامتناع عن تدخين الحشيش للشهر المقبل، أم تريدان العودة إليه؟»

قالت دليلا: «كوني متعافية، أنا أعتبر نفسي الآن أفضل نسخة مني». أما أنا فلقد استمتعت بتلك اللحظة. وغمرتني السعادة.

قالت: «لكن، ما زلت أحب الحشيش حقاً، وأفتقد الشعور الإبداعي الذي يمنحني إياه، وإحساس الهروب. لا أريد التوقف عن الاستخدام. أود أن أعود إلى الاستخدام، ولكن ليس بالطريقة التي كنت استخدمه سابقاً».

حرف N من DOPAMINE يعبر عن الخطوات التالية. (NEXT STEPS) هذا هو المكان الذي أسأل فيه مرضاي عما يريدون القيام به بعد شهر من الامتناع عن السلوك الإدماني. الغالبية العظمى من مرضاي القادرين على الامتناع عن المخدر لمدة شهر، وتجربة نوبات الامتناع مع ذلك يريدون العودة إلى استخدام مخدرهم، لكنهم يريدون الاستخدام بشكل مختلف عما كانوا يستخدمونه من قبل. فالفكرة المهيمنة هي أنهم يرغبون في استخدام أقل.

هناك جدل مستمر في مجال طب الإدمان حول ما إذا كان الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بطريقة تسبب الإدمان يمكنهم العودة إلى الاستخدام المعتدل وغير المحفوف بالمخاطر. لعقود من الزمان، أملت حكمة اجتماعات مدمني الكحول المجهولين⁽¹⁾ أن الامتناع عن ممارسة السلوك الإدماني هو الخيار الوحيد للأشخاص الذين يعانون من الإدمان.

لكن الأدلة الناشئة تشير إلى أن بعض الأشخاص الذين استوفوا معايير الإدمان في الماضي، وخاصة أولئك الذين يعانون من أشكال أقل حدة من الإدمان، يمكنهم العودة إلى استخدام المخدر المفضل لديهم بطريقة خاضعة للرقابة. وقد ثبتت صحة ذلك في تجاربي السريرية.

التجربة

E من DOPAMINE تعني التجربة. (EXPERIMENT) هذا هو المكان الذي يعود فيه المرضى إلى العالم مسلحين بنقطة جديدة محددة للدوبامين (توازن مستوى اللذة والألم) وخطة لكيفية الحفاظ عليها. سواء كان الهدف هو الامتناع المستمر أو الاعتدال، مثل دليلا، فإننا نضع استراتيجية معًا لكيفية تحقيق ذلك. من خلال عملية تدريجية للتجربة والخطأ، نكتشف ما يصلح وما لا يصلح.

(1) زمالة مدمني الكحول المجهولين منظمة عالمية تساعد في علاج إدمان الكحول، تأسست في مدينة شيكاغو الأمريكية عام 1935، يجتمع الأفراد المتسبون لها دوريا لدعم بعضهم البعض.

سأكون مقصرة إذا لم أشر إلى أن هدف الاعتدال، خاصة للأشخاص الذين يعانون من إدمان شديد، يمكن أن يؤدي إلى نتائج عكسية، مما يسهم في تصعيد حاد في الاستخدام بعد فترة من الامتناع، يشار إليه أحياناً باسم أثر انتهاك الامتناع.

الفئران التي تظهر ميلاً وراثياً لتصبح مدمنة ستستمر، بعد فترة من أسبوعين إلى أربعة أسابيع من الامتناع عن الكحول، في حين أنها تعاود تناول الكحول بمجرد وصولها إليه مرة أخرى، وتستمر في الاستخدام بكثافة بعد ذلك كما لو لم تمتنع عن السلوك الإدماني من قبل. لوحظت ظاهرة مماثلة في الفئران التي تستهلك الأطعمة عالية السعرات الحرارية والمدمنة عليها. في حين أن التأثير للاستهلاك القهري يكون أقل لدى الفئران التي لديها استعداد جيني أقل.

ما هو غير واضح في دراسات الحيوانات هو ما إذا كانت ظاهرة الشراهة بعد الامتناع عن ممارسة السلوك الإدماني، تقتصر على المخدرات أو السلوك الإدماني للمواد ذات السعرات الحرارية مثل الطعام والكحول، ولا تلاحظ مع المخدرات التي ليس لها سعرات حرارية مثل الكوكايين؛ أو ما إذا كان الدافع الحقيقي هو الاستعداد الجيني للفئران نفسها.

حتى عندما يكون الاعتدال قابلاً للتحقيق، أفاد العديد من مرضاي أنه من المرهق جداً الاستمرار فيه، وفي النهاية يختارون الامتناع عن ممارسة السلوك الإدماني على المدى الطويل.

لكن ماذا عن المرضى المدمنين على الطعام؟ أو الهواتف الذكية؟ أو مخدرات لا يمكن إيقافها تماماً؟

أصبحت مسألة كيفية الاعتدال مسألة ذات أهمية متزايدة في الحياة الحديثة، بسبب الانتشار الهائل للسلع عالية الدوبامين؛ مما يجعلنا جميعًا أكثر عرضة للإفراط في الاستهلاك القهري، حتى عندما لا نستوفي المعايير الإكلينيكية للإدمان.

علاوة على ذلك، نظرًا لأن المخدرات الرقمية مثل الهواتف الذكية أصبحت جزءًا لا يتجزأ في العديد من جوانب حياتنا؛ فقد أصبح اكتشاف كيفية تعديل استهلاكها، لأنفسنا وأطفالنا، مسألة ملحة. وتحقيقًا لهذه الغاية؛ أقدم الآن تصنيفًا لاستراتيجيات جهاد النفس.

ولكن قبل أن نتحدث عن جهاد النفس، دعونا نراجع خطوات صيام الدوبامين، والهدف النهائي منها هو استعادة توازن المستوى (الميزان)، وتجديد قدرتنا على اختبار اللذة من خلال تجربة وتقدير المتع البسيطة في صور متنوعة. (رسم رقم 15)



آنا ليمبيكي

الفصل الخامس

المكان، الزمان، المعني

في خريف عام 2017، وبعد عام كامل من الامتناع عن السلوكيات الجنسية المفرطة، انتكس جاكوب، كان يبلغ وقتها خمسة وستين عاماً. كانت الشرارة التي حفزت هذه الانتكاسة هي رحلته إلى أوروبا الشرقية لرؤية عائلته، لقد وجد جاكوب الأمور أمامه في منتهى السوء، العديد من المشاحنات والخلافات بين أبنائه من زواجه الأول وزوجته الحالية، متلازمة زوجة الأب القديمة، في الغالب تدور هذه الخلافات على المال، من يحصل على ماذا؟

بعد أسبوعين من رحلته التي استمرت ثلاثة أسابيع، والتي وجد فيها أطفاله غاضبين؛ لأنه لم يمنحهم المال الذي طلبوه. وفي نفس الوقت كانت زوجته غاضبة؛ لأنه كان يفكر في منحهم المال. كان يخشى أن يخيب آمال أي شخص منهم، وبالتالي هدد بخيبة أملهم جميعاً.

لقد أرسل لي بريداً إلكترونياً من الخارج ليخبرني أنه كان شجاعاً. لم يتنكس بعد، لكنه كان قريباً من الانتكاسة. قمت ببعض التدريب عبر الهاتف وأخبرته أن يأتي لرؤيتي بمجرد وصوله إلى منزله في أمريكا.

جاء إلى المكتب بعد أسبوع من عودته، ولكن بحلول ذلك الوقت كان قد فات الأوان.

بدأ جاكوب في سرد ملابس الانتكاسة: «إن التلفزيون في غرفة الفندق هو الذي جعلني أبدأ في اشتهااء السلوك الإدماني مرة أخرى» وأكمل «كنت أرغب في مشاهدة بطولة الولايات المتحدة للتنس. مستلقياً على السرير وأنا أقلب القنوات، وأشعر بالاكئاب، وأفكر في عائلتي، وزوجتي، وكيف تمكنت من إثارة غضب الجميع، ولم أتمكن من احتواء الموقف. حينها رأيت امرأة عارية على شاشة التلفاز. في الحقيقة لم أحصل على أي إثارة ولم تراودني تلك الأفكار إلا حين شاهدت التلفاز، أما قبلها كنت مسيطراً على نفسي. الخطأ الأكبر هو عندما شغلت التلفاز في غرفة الفندق وأنا وحيد وأشعر بالأسى، حينها بدأت التفكير في العودة إلى عاداتي القديمة، ولم أتمكن من إيقاف تلك الأفكار».

«ثم ماذا حدث؟»

«يوم الثلاثاء، عدت إلى المنزل. لم أذهب إلى العمل. بقيت في المنزل أشاهد اليوتيوب، كنت أشاهد الرسم على الأجساد. أناس عراة يرسمون أجساد بعضهم بعضاً. على ما أعتقد أنه نوع من أنواع الفنون، في يوم الأربعاء، لم أتمكن من مقاومة الأفكار. خرجت من المنزل لشراء أجزاء الآلة لأصنع آلي مرة أخرى.»

«آلة التحفيز الكهربائي الخاصة بك؟»

قال بحزن: «نعم»، بالكاد نظر إلى عيني. وأكمل: «المشكلة هي أنه عندما أبدأ، أكون في حالة من الانتشاء لفترة طويلة جداً. إنه مثل أن تكون في غيبوبة. وهذا أمر مريح للغاية. لا أفكر في أي شيء آخر. أنطلق للممارسة على مدى عشرين ساعة دون توقف. طوال الليل والنهار. في صباح يوم الخميس، ألقيت بأجزاء الآلة بعيداً في سلة النفايات وذهبت إلى العمل. في صباح يوم الجمعة، أخرجتها من سلة النفايات مرة أخرى وقمت بإصلاحها واستخدامها طوال اليوم. الجمعة ليلاً، اتصلت بمرشدي، وذهبت يوم السبت إلى اجتماع مدمني الجنس مجهولي الهوية. في يوم الأحد، أخرجت الأجزاء من القمامة وقمت بالممارسة مرة أخرى. ويوم الاثنين تكرر الشيء نفسه. أريد أن أتوقف لكنني لا أستطيع. ماذا يجب أن أفعل؟

قلت له: «احزم الآلة وأي قطع غيار لها وضعها في القمامة. ثم خذ القمامة إلى مكب النفايات العمومي أو في مكان آخر حيث يستحيل عليك استعادتها.» أوماً برأسه بإشارة للموافقة، ثم أكملت: «في أي وقت تراودك تلك الأفكار أو الرغبة في الممارسة، اجثُ على ركبتيك وصلّ. فقط وصلّ. اسأل الله أن يساعدك، ولكن افعل ذلك وأنت فعليا تجثو على ركبتيك. هذا مهم».

لقد جمعت بين ما هو دنيوي وما هو ميتافيزيقي في نصيح جاكوب. لم يكن هناك شيء منخفض جداً أو مرتفع جداً بالنسبة لي. كان نصيح جاكوب بالصلاة يخالف القواعد غير المدونة في المهنة بالطبع. فالأطباء لا يتحدثون عن الله. لكنني أو من بالإيمان، وأخبرني حدسي أن هذا

سيكون له صدى لدى جاكوب، الذي نشأ تحت رعاية الكنيسة الرومانية الكاثوليكية.

كان إخباره بأن يجثو على ركبتيه أيضاً وسيلة لإدخال بعض الالتزام الجسدي، أي شيء لكسر الإكراه العقلي الذي كان يجبره على الممارسة. أو ربما أدركت حاجته العميقة، التي كان عليه تنفيذها وفقاً لما يجعله مستسلماً وخاضعاً في تلك الممارسات.

قلت: «بعد أن تصلي، انهض واتصل بمرشدك» أوما برأسه مرة أخرى.

«أوه، جاكوب، اغفر لنفسك، أنت لست رجلاً سيئاً، بل أنت إنسان لديك مشاكل مثلنا تماماً»



جهاد النفس (إلزام الذات) هو مصطلح لوصف فعل جاكوب المتمثل في التخلص من آتته. إنها الطريقة التي نخلق بها حواجز عن قصد وعن طيب خاطر بيننا وبين السلوك الإدماني المفضل لدينا من أجل التخفيف من الإفراط في الاستهلاك القهري. إن الالتزام الذاتي ليس مسألة إرادة في المقام الأول، على الرغم من أن المسؤولية الشخصية تلعب دوراً فيه. إلا أن اللجوء إلى الالتزام الذاتي يقدم لنا اعترافاً علنياً بمحدودية إرادتنا.

المفتاح الرئيس لإنشاء التزام ذاتي فعال هو أولاً الاعتراف بفقدان قدرتنا على الاختيار الذي نستشعره حين نكون تحت فترة إكراه قوي لممارسات معينة، وأن نلزم أنفسنا بينما ما نزال نمتلك القدرة على الاختيار الإرادي.

إذا انتظرنا حتى نشعر بالرغبة الملحة لمعاودة السلوك الإدماني، فإن الجذب الانعكاسي للبحث عن اللذة أو تجنب الألم يكاد يكون من المستحيل مقاومته. في خضم الرغبة، لا يوجد قرار.

ولكن من خلال إنشاء حواجز ملموسة بيننا وبين السلوك الإدماني المفضل لدينا، نقوم بالضغط على زر الإيقاف المؤقت بين الرغبة والفعل.

علاوة على ذلك، أصبح جهاد النفس ضرورة حديثة. كالقواعد الخارجية والعقوبات مثل الضرائب المفروضة على السجائر، وتقييد استهلاك الكحول بسن معينة، والقوانين التي تحظر حيازة الكوكايين، على الرغم من أهمية كل هذا، إلا أنها لن تكون كافية أبداً في عالم يمكن فيه الوصول إلى مجموعة متنوعة ومتزايدة باستمرار من السلع عالية الدوبامين، عملياً، هو أمر لا نهاية له.

يخبرني مرضاي عن استراتيجيات جهاد النفس التي مارسوها، على مدى سنوات ممارستي المهنية. في مرحلة ما بدأت في كتابتها. أعيد استخدام الاستراتيجيات التي أتعلمها من المرضى لتقديم المشورة للمرضى الآخرين، كما فعلت مع جاكوب عندما أخبرته أن يتخلص

من آتته في حاوية قمامة بعيدة بحيث يكون من الصعب عليه استعادتها لاحقاً.

أسأل مرضاي، «ما أنواع الحواجز التي يمكنك وضعها لجعل من الصعب عليك الوصول بسهولة إلى المخدر الذي تختاره؟» لقد استخدمت استراتيجية جهاد النفس حتى في حياتي لإدارة مشاكل الإفراط القهري.

يمكن تنظيم جهاد النفس (الإلزام الذاتي) في ثلاث فئات عامة: الاستراتيجيات الفيزيائية (الفضاء)، والاستراتيجيات الزمنية (الوقت)، والاستراتيجيات الفئوية (المعنى).

كما سترى فيما يلي، فإن جهاد النفس ليس محصناً ضد الفشل، خاصة بالنسبة لأولئك الذين يعانون من إدمان شديد. يمكن أن يقع أيضاً فريسة لخداع الذات وسوء النية، والمغالطات العلمية، لكن يمكن القول: إنها مكان جيد وضروري للبدء والانطلاق في مواجهة السلوك الإدماني.

جهاد النفس المادي (الفضاء)

من بين المخاطر العديدة التي كانت تنتظر أوديسيوس (أوليس) في رحلة التيه وهو عائد إلى منزله من حرب طروادة، تجسدت في غناء الحوريات، تلك المخلوقات التي لها رأس امرأة وجسد طير، التي جذبت أناشيدها الساحرة البحارة، ليجدوا حتفهم على المنحدرات الصخرية للجزر المجاورة.

حينها أمر أوديسيوس طاقمه بوضع شمع العسل في آذانهم وطلب من رفاقه بربطه وشد وثاقه بصاري السفينة الشراعية؛ لأن هذه المخلوقات الأسطورية تغوي الرجال بأصواتها الشجية وتقودهم إلى الموت.

كما توضح الأسطورة اليونانية الشهيرة، فإن أحد أشكال جهاد النفس هو إنشاء حواجز مادية أو مسافة جغرافية بين أنفسنا وبين السلوك الإدماني المفضل لدينا.

فيما يلي بعض الأمثلة التي أخبرني بها مرضاي: «قمت بفك توصيل التلفزيون ووضعه في خزانة ملابسي». «لقد أبعدت ألعاب الفيديو إلى المرائب». «أنا لا أستخدم بطاقات الائتمان. فقط النقود». «أتصل بالفنادق مسبقاً لأطلب منهم إزالة الميني بار». «أتصل بالفنادق مسبقاً لأطلب منهم إزالة الميني بار والتلفزيون». «أضع الجهاز اللوحي iPad الخاص بي في صندوق ودائع آمن في بنك أوف أمريكا»

مريض أوسكار، رجل سمين في أواخر السبعينات من عمره يتمتع بعقل علمي، وصوت جهوري، وميل للحديث بأسلوب مناجاة الذات، لدرجة أنه صنع تشويشاً في جلسات العلاج الجماعي واضطر إلى الانسحاب منها، كان لديه عادة الشرب الزائد سواء أثناء كتابته لدراساته، أو وهو يعمل في مرآبه، أو يتسكع في حديقته.

من خلال المحاولة والخطأ تعلم أنه لمنع هذا السلوك، كان عليه إزالة كل الكحول من منزله. يجب حبس أي كحول يتم إحضاره إلى المنزل في خزانة الملفات، وزوجته هي الوحيدة التي لديها المفتاح. وباستخدام هذه الطريقة، تمكن أوسكار من الامتناع بنجاح عن الكحول لسنوات.

لكنني كما حذرت سابقاً من أن جهاد النفس غير مضمون النتائج والثبات. في بعض الأحيان يصبح الحاجز نفسه دعوة للتحدي. ويصبح حل لغز كيفية الحصول على المخدر المفضل لدينا جزءاً من جاذبيته.

ذات يوم، أغلقت زوجة أوسكار على زجاجة نبيذ باهظة الثمن في خزانة الملفات وأخذت المفاتيح معها، وهي في طريقها للسفر خارج المدينة. في الليلة الأولى التي كانت فيها زوجته بعيدة عن المنزل وبحوزتها مفاتيح الخزانة، فكر أوسكار في زجاجة النبيذ التي كان يعلم أنها موجودة. اقتحمت الفكرة وعيه وأصبح لها حضور مادي أمامه. لم يكن الأمر مؤلماً، بل مزعجاً فقط. قال لنفسه إذا ذهبت وألقيت نظرة خاطفة وتأكدت من أن كل شيء مغلق، فسوف أتوقف عن التفكير في الأمر.

اتجه إلى خزانة الملفات وسحب الدرج. ومما أثار دهشته، أن الدرج تم فتحه بدرجة نصف بوصة، وكان بإمكانه رؤية الزجاجة واقفة بين الملفات. بصورة لا تكفي لإخراجها، ولكن كافية لرؤية الغطاء الفليني، بعيداً عن متناول اليد بشكل محير.

وقف يحدق في الدرج المظلم لمدة دقيقة كاملة، وهو يفكر في الزجاجة. جزء منه أراد إغلاق الدرج. جزء آخر منه لم يستطع التوقف عن التحديق فيه. لمعت فكرة في رأسه وقرر، أو ربما توقف عن محاولة عدم اتخاذ القرار. انتقل إلى الفعل.

سارع إلى المرآب بحثاً عن صندوق أدواته. وبدأ في العمل، واستخدم مجموعة واسعة من الأدوات لمحاولة تفكيك القفل وفتح الدرج. عمل بتركيز وتصميم للحصول على مبتغاه. لكنه لم يستطع فتح الدرج. كل أداة استخدمها فشلت في اختراق القفل.

ثم تجلت الإجابة لديه، على هيئة عقدة كان حلها تحت يده ولم يكن مدركاً لها. لماذا لم أفكر في الأمر من قبل؟ إنه واضح جداً.

جلس. والتقط أنفاسه، لا داعي للإسراع الآن. كان هدفه في متناول اليد. لقد حزم أدواته بهدوء وأعادها للمرآب عدا الكماشة، قام بفك الزجاجة بالكماشة، ووضع الفلين والكماشة برفق على الطاولة، وذهب إلى المطبخ للحصول على الأداة الوحيدة المتبقية التي سيحتاجها: قشة بلاستيكية طويلة (مصاصة). بما أن خزانة ملفات أوسكار قد فشلت في تحقيق رغبته بالحصول على الزجاجة، إلا أن الأجهزة الجديدة مثل خزانة

المطبخ الرقمية kSafe قد حققت له رغبته بالتحايل على الوقت. ونفذت الحيلة. خزنة المطبخ الرقمية هي حاوية بحجم حاوية الخبز وم مصنوعة من البلاستيك الشفاف الذي لا يمكن اختراقه، ويمكن وضع أي شيء فيها بعيداً عن متناول اليد، بداية من الكعك المحلى والبسكويت إلى الهواتف الذكية والأجهزة اللوحية والأدوية الأفيونية. بمجرد ضبط التوقيت وإغلاقها، يصبح من المستحيل فتحها أو اختراقها حتى انتهاء الوقت المحدد، حيث تفتح تلقائياً بعد ذلك. وبهذا حقق أوسكار رغبته بالقليل من الانتظار.

إن أدوات جهاد النفس المادية متاحة الآن على نطاق واسع حتى في محلات العطارة المحلية، وبدلاً من حبس المخدر بعيداً في خزانة ملفات، لدينا الآن خيار فرض الإغلاق على مستوى الخلايا الحيوية (المستوى الخلوي).

يستخدم دواء النالتريكسون لعلاج إدمان الكحول والمواد الأفيونية، ويتم استخدامه لمجموعة متنوعة من السلوكيات الإدمانية، بداية من المقامرة إلى الإفراط في تناول الطعام إلى التسوق. يقوم دواء النالتريكسون بحجب مستقبلات المواد الأفيونية، والذي بدوره يقلل من الآثار المعززة للمكافآت المتنوعة على السلوك.

لقد أبلغ المرضى عن توقف شبه كامل لرغبتهم في شرب الكحول بعد استخدام النالتريكسون. بالنسبة للمرضى الذين تعرضوا لعقود من الزمن لهذه المشكلة، فإن القدرة على الامتناع عن الشرب أو

التحكم فيه، أو الشرب باعتدال مثل «الأشخاص العاديين»، يكون بمثابة اكتشاف ملهم لهم.

نظرًا لأن النالتريكسون يحجب نظامنا الأفيوني الذاتي المنشأ، الأمر الذي يثير التساؤل المعقول لدى الناس، عما إذا كان هذا الدواء قد يؤدي إلى الكآبة. علمًا أنه لا يوجد دليل موثوق على ذلك، ولكنني أرى من حين لآخر بعض المرضى الذين يبلغون عن لذة مسطحة مع النالتريكسون.

يذكر أحد مرضاي: «إن النالتريكسون يساعدني على عدم شرب الكحول، ولكنني أصبحت لا أستطيع الاستمتاع ب شرائح اللحم المقدد بقدر ما كنت معتاداً في السابق، أو بالاستحمام بالماء الساخن، ولا يمكنني الحصول على الانتشاء بعد الجري». مما جعلني أقترح عليه أخذ النالتريكسون على حسب الحاجة، أي حين تكون لديه رغبة في الشرب يمكنه تناول الدواء قبل نصف ساعة من حالة شرب مخوفة بالمخاطر أو في المساء حيث تكون ساعة السعادة بدأت في عدد من البارات، حيث سمح له هذا الاتجاه في تغيير طريقة تناول النالتريكسون من الشرب باعتدال والاستمتاع أيضًا ب شرائح اللحم المقدد مرة أخرى.

في صيف عام 2014، سافرت أنا وأحد طلابي إلى الصين لإجراء مقابلات مع أشخاص يبحثون عن علاج من إدمان الهيروين في مستشفى نيو، وهو مستشفى طوعي لعلاج الإدمان برعاية غير حكومية في بكين.

تحدثنا إلى رجل يبلغ من العمر ثمانية وثلاثين عامًا، وصف كيف أنه قبل قدومه إلى مستشفى نيو لتلقي العلاج، خضع «الجراحة الإدمان» تضمنت «جراحة الإدمان» كما يسميها هو، زراعة حقنة في جدار البطن من النالتريكسون طويل المفعول لمنع آثار الهيروين.

يذكر: «في عام 2007، ذهبت إلى مقاطعة ووهان من أجل هذه الجراحة حيث أجبرني والدائي على الذهاب، وقاما بدفع تكاليفها. لا أعرف على وجه اليقين ما فعله الجراحون، لكن يمكنني أن أخبرك أنه لم ينجح. حيث واصلت حقن نفسي بالهيروين بعد الجراحة. لم أكن قادرًا على الشعور بالمخدر في تلك الأثناء، لكنني فعلت ذلك على أي حال؛ لأن حقن نفسي بكميات من الهيروين كان من ضمن عاداتي اليومية. خلال الأشهر الستة التالية، كنت أحقن نفسي كل يوم دون أي شعور بالراحة والانتشاء. لم أفكر في التوقف؛ لأنني ما زلت أملك المال لشرائه. بعد ستة أشهر، عاد الشعور. لذلك أنا هنا الآن، على أمل أن يكون لديهم شيء جديد وأفضل بالنسبة لي».

توضح هذه الحكاية أن العلاج الدوائي وحده، بعيدًا عن البصيرة والفهم والإرادة لتغيير السلوك، من غير المرجح أن يكون ناجحًا.

دواء آخر يستخدم لعلاج إدمان الكحول هو ثنائي السلفيرام. حيث يتمحور عمل ثنائي السلفيرام بقطع عملية التمثيل الغذائي للكحول، مما يؤدي إلى تراكم الأسيتالديهايد، والذي يسبب بدوره رد فعل شديد كسخونة الجلد، والغثيان، والقيء، وارتفاع ضغط الدم، والشعور العام بالضيق والإعياء.

يعد تناول ثنائي السلفيرام يوميًا علاجًا رادعًا وفعالًا لأولئك الذين يحاولون الامتناع عن الكحول، خاصة للأشخاص الذين يستيقظون في الصباح مصممين على عدم الشرب، ولكن بحلول المساء يفقدون عزمهم. من الواضح أن قوة الإرادة لا يمكن أن يعول عليها؛ لأنها ليست مصدرًا بشريًا مطلقاً، بل في أوقات كثيرة ينضب هذا المصدر. إنه أشبه بتمرين العضلات، إذ يمكن أن تتعب كلما استخدمناها أكثر وتخور قواها.

كما قال أحد المرضى، «مع ثنائي السلفيرام، أتمكن من القرار مرة واحدة في اليوم بأنني لن أكون قادراً على الشرب، لست مضطراً إلى الاستمرار في اتخاذ القرار طوال اليوم».

بعض الناس، غالباً في شرق آسيا، لديهم طفرة جينية تجعلهم يتفاعلون بشكل طبيعي برد فعل يشبه العوارض الجانبية لثنائي السلفيرام، مع الكحول بدون تناولهم الدواء. تاريخياً كان لدى هؤلاء الأشخاص معدلات أقل من إدمان الكحول.

وتجدر الإشارة إلى أنه في العقود الأخيرة، أدت زيادة استهلاك الكحول في دول شرق آسيا إلى ارتفاع معدلات إدمان الكحول حتى بين هذه الفئة المحصنة سابقاً. في حين تكشف تجارب وأبحاث العلماء الآن إلى أن أولئك الذين يعانون من هذه الطفرة ويشربون الكحول، يعدّون أكثر عرضة للإصابة بالسرطانات المرتبطة بالكحول.

كما هو الحال مع جميع أشكال جهاد النفس، فإن ثنائي السلفيرام

غير معصوم من الخطأ. كان مريضاً أرنولد يشرب الكحول بكثرة لعقود من الزمان، مشكلته تفاقت بالسوء مع الشرب بعد تعرضه لجلطة دماغية خطيرة مما جعلته يفقد بعض وظائف الفص الأمامي. أخبره طبيب القلب أنه يجب أن يتوقف عن الشرب وإلا سيموت. كانت المخاطر كبيرة. وصفت ثنائي السلفيرام له حينها، وأخبرت أرنولد أن الدواء سيجعله مريضاً في حال تحايل بالشرب، وسوف تكون العوارض الجانبية لثنائي السلفيرام خطيرة. كانت زوجة أرنولد هي المسؤولة عن تقديم الدواء له كل صباح، والتأكد من ابتلاعه للعلاج بفحص فمه.

ذات يوم بينما كانت زوجته بالخارج، شق أرنولد طريقه إلى متجر الخمر، وحصل على زجاجة ويسكي وقام بشربها. عندما عادت زوجته إلى المنزل ووجدته مغموراً، كان أكثر ما حيرها هو سبب عدم إصابته بالعوارض الجانبية لثنائي السلفيرام. كان أرنولد في حالة سكر، لكنه لم يكن مريضاً.

بعد يوم اعترف. أنه خلال الأيام الثلاثة السابقة، لم يتلع حبوب ثنائي السلفيرام. بدلاً من ذلك، قام بتثيتها في فجوة سن مخلوع في فمه.

وتتضمن الأشكال الحديثة الأخرى لجهد النفس على المستوى الجسدي تغييرات تشريحية في أجسامنا؛ على سبيل المثال، جراحات إنقاص الوزن مثل ربط المعدة، واستئصال جزء من المعدة وهو ما يعرف بالتكميم، وعملية مجازة المعدة (تحويل المسار).

تخلق هذه العمليات الجراحية بشكل فعال معدة أصغر، إما من خلال تحويل مسار جزء من الأمعاء الذي يمتص السعرات الحرارية، أو وضع حزام المعدة وهو عبارة عن حلقة مطاطية حول المعدة، مما يجعلها أصغر دون إزالة أي جزء من المعدة أو الأمعاء الدقيقة. في حين يكون الميكانيزم في عملية التكميم قائماً على استئصال جزء من المعدة لجعلها أصغر. تعيد جراحة المجازة المعدية ترتيب الأمعاء الدقيقة بتحويل المسار حول المعدة والاثنى عشر وعمل جيب معدي أصغر، حيث يتم امتصاص العناصر الغذائية.

خضعت مريضتي إميلي في عام 2014 لعملية مجازة معدية (تحويل مسار) لإنقاص الوزن وتمكنت بالتالي من الانتقال من 250 رطلاً إلى 115 رطلاً على مدار عام. لقد وصلت إلى وزن لم تحققه في السابق، من خلال مختلف التدخلات التي جربتها وباءت بالفشل، إميلي ليست وحدها. تعد جراحات إنقاص الوزن تدخلاً فعالاً مثبّتاً للتخلص من السمنة، خاصةً عندما تفشل العلاجات الأخرى. لكنها لا تخلو من عواقب غير مقصودة.

يطور واحد من كل أربعة متلقين لجراحة المجازة المعدية مشكلة جديدة مع إدمان الكحول. مباشرة بعد الجراحة، أصبحت إميلي مدمنة على الكحول، ويعود ذلك لعدة أسباب.

إن معظم الأشخاص الذين يعانون من السمنة المفرطة هم يعانون بالأساس من إدمان للطعام، والذي لا يتم التعامل معه بشكل كافٍ بالجراحة وحدها. قلة من الأشخاص الذين يخضعون لهذه العمليات

الجراحية يحصلون على التدخلات السلوكية والنفسية التي يحتاجونها لمساعدتهم على تغيير عاداتهم الغذائية. ومن ثم يستأنف الكثير منهم تناول الطعام بطرق غير صحية، مما يجعلهم يوسعون معدهم التي أصبحت أصغر عن طريق الاستهلاك القهري المفرط للطعام، وينتهي بهم الأمر بمضاعفات طبية والحاجة إلى تكرار العمليات الجراحية. عندما لا يعود الطعام خيارًا، يتحول الكثيرون من الطعام إلى مخدر آخر، مثل الكحول.

علاوة على ذلك، تغير التدخلات الجراحية للمعدة الطريقة التي يتم بها استقلاب الكحول، الأمر الذي يزيد من معدل الامتصاص. لعدم وجود معدة بالحجم الطبيعي مما يعني أن امتصاص الكحول في مجرى الدم يكون بشكل سريع وفوري، وبسبب غياب عملية التمثيل الغذائي الأولية التي تحدث عادةً في المعدة كرد فعل طبيعي يخفف من حدة أي مخدر أو دواء نتناوله قبل أن ينطلق في الجهاز الدوري. نتيجة لذلك؛ يصاب المرضى بالسُّكر بشكل أسرع ويظلون في حالة سكر لفترة أطول حتى إذا شربوا كميات قليلة، فيُعد شرب الكحول لمن خضعوا لعمليات جراحية لتقليص حجم المعدة بمثابة الحصول على حقنة وريدية من الكحول.

من الواجب علينا الاحتفاء والإشادة بالإنجازات الطبية التي تمكنت من أن تحسن صحة الكثير، واستطاعت المحافظة على جودة الحياة للأجيال القادمة. ولكن ينبغي أن نكون على درجة كبيرة من الوعي والإدراك، لحقيقة أنه علينا اللجوء إلى إزالة وإعادة تشكيل

الأعضاء الداخلية لأجسادنا، لاستيعاب أنواع الغذاء التي تمثل نقطة تحول في تاريخ الاستهلاك البشري.

من صناديق الأقفال التي تحد من وصولنا إلى أدوات سلوكنا الإدماني، إلى الأدوية التي تمنع مستقبلات المواد الأفيونية لدينا، إلى العمليات الجراحية التي تقلص حجم المعدة، فمجاهدة النفس على المستوى الجسدي موجودة في كل مكان في الحياة الحديثة، مما يوضح مدى تزايد حاجتنا إلى كبش جهاج الدوبامين.

بالنسبة لي، عندما كانت الكتب على بعد نقرة واحدة فقط، كنت عرضة للبقاء في الخيال لفترة أطول مما أردت، أو أكثر مما كان جيداً بالنسبة لي. لقد تخلصت من جهاز Kindle الخاص بي خصوصاً أنه كان يسهل علي الوصول إلى تدفق متواصل من الإثارة الجنسية القابلة للتحميل بضغط زر. نتيجة لذلك، كنت أكثر قدرة على التخفيف من ميلي للانغماس في متعة الخيالات. كان الفعل البسيط المتمثل في الاضطرار إلى الذهاب إلى المكتبة أو محل بيع الكتب حاجزاً مفيداً بيني وبين المخدر المفضل لدي.

جهاد النفس الزمني

شكل آخر من أشكال جهاد النفس هو استخدام الحدود الزمنية وخطوط النهاية.

من خلال قصر الاستهلاك على أوقات معينة من اليوم أو الأسبوع أو الشهر أو السنة، نضيق نافذة استهلاكنا، وبالتالي نحد من استخدامنا. على سبيل المثال، يمكننا أن نقول لأنفسنا أننا سنستهلك فقط في أيام العطلات، فقط في عطلات نهاية الأسبوع، ولن يكون قبل يوم الخميس، وليس قبل الساعة 5:00 مساءً، وما إلى ذلك.

في بعض الأحيان، بدلاً من الوقت في حد ذاته، نجاهد أنفسنا بناءً على المناسبات أو الإنجازات أو ذكريات معينة. سنتظر حتى عيد ميلادنا، أو بمجرد إكمال المهمة، أو بعد حصولنا على شهادتنا، أو بمجرد حصولنا على الترقية. عندما يحين الوقت، أو نتجاوز خط النهاية المحدد ذاتياً، فإن المخدر أو السلوك الإدماني هو مكافأتنا.

أظهر عالمي الأعصاب جورج كوب و س. أحمد، أن الفئران التي تم منحها وصولاً غير محدود إلى الكوكايين لمدة ست ساعات يومياً تزيد تدريجياً من الضغط على الرافعة بمرور الوقت إلى درجة الإرهاق الجسدي وحتى الموت. كما لوحظت زيادة الإدارة الذاتية في ظل شروط الوصول الممتدة (ست ساعات) مع الميثامفيتامين والنيكوتين والهروين والكحول.

ومع ذلك، فإن الفئران التي تحصل على الكوكايين لمدة ساعة واحدة فقط في اليوم تستخدم كميات ثابتة من الكوكايين على مدى أيام عديدة متتالية. أي أنهم لا يضغطون على الرافعة لمزيد من الدواء لكل وحدة زمنية مع كل يوم متتالي.

تشير هذه الدراسة إلى أنه من خلال تقييد استهلاك المخدرات إلى نافذة زمنية ضيقة، قد نتمكن من تخفيف استخدامنا وتجنب الاستهلاك القهري والمتصاعد الذي يكون مصاحباً للوصول غير المقيد بزم من للمخدر.



مجرد تتبع مقدار الوقت الذي نقضيه في الاستهلاك، على سبيل المثال، من خلال مراقبة استخدام هواتفنا الذكية، هو إحدى الطرق للوعي وبالتالي التخفيف من الاستهلاك. عندما نستخدم الحقائق الموضوعية بوعي مثل مقدار الوقت الذي نستخدمه، فإننا أقل قدرة على إنكارها، وبالتالي نكون في وضع أفضل لاتخاذ إجراء ما حيالها. ومع ذلك، يمكن أن يصبح هذا صعباً للغاية بسرعة كبيرة. فالوقت لديه طريقة مخادعة ومضحكة للابتعاد عنا عندما نطارد الدوبامين.

أخبرني أحد المرضى أنه عندما كان يستخدم الميثامفيتامين، أقنع نفسه بأن الوقت لا يحسب. شعر كما لو أنه يستطيع إعادة تجميع مكافآته معاً دون أن يفقد قطعة واحدة منها. تخيلته يطفو في سماء الليل، كبيراً كنجم، يقوم بجمع إيجار من الكون أجمع.

تعبث السلع عالية الدوبامين بقدرتنا على تأجيل الإشباع، وهي ظاهرة تسمى خصم التأخير.

يشير خصم التأخير إلى حقيقة أن قيمة المكافأة تنخفض كلما طال انتظارنا لها. يفضل معظمنا الحصول على عشرين دولارًا اليوم بدلاً من عام من الآن. يمكن أن يتأثر ميلنا إلى المبالغة في تقدير المكافآت قصيرة الأجل على المدى الطويل بالعديد من العوامل. أحد هذه العوامل هو استهلاك المخدرات والسلوكيات المسببة للإدمان.

بحثت عالمة الاقتصاد السلوكي آن لايين برتيفيل -جنسن وزملاؤها في الإشباع المؤجل لدى مستخدمي الهيروين والأفيامين النشطين مقارنة بالمستخدمين السابقين ومع ضوابط متطابقة (الأفراد مطابقون للجنس والعمر ومستوى التعليم وما إلى ذلك). طلب المحققون من المشاركين جميعاً تخيل أن لديهم تذكرة يانصيب فائزة بقيمة 100000 كورونا نرويجية، أي ما يقرب من 14600 دولار أمريكي.

ثم سألوا المشاركين عما إذا كانوا يفضلون الحصول على أموال أقل في الوقت الحالي (أقل من 100000 كرونة نرويجية) أو المبلغ الكامل بعد أسبوع من الآن. من بين متعاطي المخدرات النشطين، قال 20 في المائة إنهم يريدون المال الآن وسيكونون على استعداد لأخذ القليل للحصول عليه. 4 في المائة فقط من المستخدمين السابقين و 2 في المائة من عناصر التحكم المطابقة كانوا سيقبلون هذه الخسارة.

من المرجح أن يكون مدخنو السجائر أكثر من عناصر التحكم

المطابقة بالنسبة لخصم المكافآت المالية (أي أنهم يقدرونها أقل إذا اضطروا إلى الانتظار لفترة أطول). كلما زاد دخانهم، وكلما زاد استهلاكهم للنيكوتين، زاد الخصم الزمني لديهم. تنطبق هذه النتائج على كل من المال الافتراضي والمال الحقيقي.

طلب الباحث في مجال الإدمان وارن ك. بيكل وزملاؤه من الأشخاص المدمنين على المواد الأفيونية ومجموعة ضابطة (صحية) استكمال قصة بدأت بالسطر التالي: «بعد الاستيقاظ، بدأ بيل في التفكير في مستقبله. بشكل عام، كان يتوقع...».

أشار المشاركون في الدراسة من المدمنين على المواد الأفيونية إلى مستقبل كان في المتوسط تسعة أيام. أما المجموعة الضابطة أشاروا إلى مستقبل يبلغ في المتوسط 4,7 سنوات. يوضح هذا الاختلاف المذهل كيف تتقلص «الآفاق الزمنية» عندما نكون تحت سيطرة مخدر يسبب الإدمان.

على العكس من ذلك، حين أسأل مرضاي عن اللحظة الحاسمة بالنسبة لهم التي دفعتهم لمحاولة التعافي والتخلص من الإدمان، غالباً ما يذكرون أموراً تعبر عن رؤيتهم للوقت على المدى البعيد. كما أخبرني أحد المرضى الذي كان يستنشق الهيروين خلال العام الماضي، «أدركت فجأة أنني كنت أستخدم الهيروين لمدة عام كامل، وفكرت في نفسي، إذا لم أتوقف الآن، فقد أفعل هذا لبقية حياتي». إن التفكير في مسار حياته كلها، بدلاً من مجرد اللحظة الحالية، سمح لهذا الشاب بالقيام بعملية جرد أكثر دقة لسلوكياته اليومية. وينطبق

الشيء نفسه على حالة دليلا، التي كانت على استعداد للامتناع عن الحشيش لمدة أربعة أسابيع فقط بعد أن تخيلت نفسها ما تزال تدخن الحشيش بعد عشر سنوات.

في النظام البيئي الغني بالدوبامين اليوم، أصبحنا جميعًا معبئين للإشباع الفوري. نريد شراء شيء ما، وفي اليوم التالي يظهر على عتبة بابنا. حين نريد أن نعرف شيئًا، في غضون ثواني تظهر الإجابة على شاشتنا. هل نفقد مهارة التفكير في الأشياء المحيرة، أم نشعر بالإحباط أثناء بحثنا عن الإجابة، أم نضطر إلى انتظار الأشياء التي نريدها؟

قام عالم الأعصاب صموئيل مكلور وزملاؤه بفحص أجزاء الدماغ المشاركة في اختيار المكافآت الفورية مقابل المكافآت المتأخرة. ووجدوا أنه عندما اختار المشاركون المكافآت الفورية، أضاءت أجزاء معالجة المشاعر والمكافآت في الدماغ. عندما أصر المشاركون مكافأته، أصبحت قشرة الفص الجبهي التي تشكل جزء الدماغ الذي يتحكم في التخطيط والتفكير المجرد نشطة.

المعنى الضمني هنا هو أننا جميعًا معرضون الآن لضمور القشرة الجبهية لأن مسار المكافأة الغنية بالدوبامين يعد المحرك المهيمن على حياتنا.

إن ابتلاع السلع عالية الدوبامين ليس المتغير الوحيد الذي يؤثر على تأخير الخصم. على سبيل المثال، أولئك الذين ينشئون في

بيئات فقيرة بالموارد وترتفع فيها مؤشرات الوفيات أو معدل العمر القصير، في هذه البيئات، يكون الأفراد أكثر عرضة لتقدير المكافآت الفورية على المكافآت المتأخرة مقارنة بأولئك الذين تتم تربيتهم في بيئات غنية بالموارد. على سبيل المثال، الشباب البرازيليون الذين يعيشون في الأحياء الفقيرة يقومون بخصم مكافآت المستقبل أكثر من نظرائهم طلاب الجامعات المطابقين لهم في العمر.

هل من المستغرب أن يكون الفقر عامل خطر للإدمان، خاصة في عالم يسهل فيه الوصول إلى الدوبامين الرخيص؟

هناك متغير آخر يسهم في مشكلة الإفراط في الاستهلاك القهري، وهو الكم المتزايد من أوقات الفراغ لدينا اليوم، وما يصاحبه من ملل.

أدت ميكنة الزراعة والتصنيع والأعمال المنزلية والعديد من الوظائف الأخرى التي كانت تستغرق وقتًا طويلاً والتي تتطلب الكثير من العمل إلى تقليل عدد الساعات التي يقضيها الناس في العمل يوميًا، مما يترك المزيد من الوقت للترفيه.

كان اليوم المعتاد للعامل العادي في الولايات المتحدة قبل الحرب الأهلية (1861-1865)، سواء في الزراعة أو الصناعة، يتكون من العمل من عشر إلى اثنتي عشرة ساعة في اليوم، وستة أيام ونصف في الأسبوع، وواحد وخمسين أسبوعًا في السنة، مع عدم قضاء أكثر من ساعتين في اليوم في النشاط الترفيهي. بعض العمال، غالبًا من

النساء المهاجرات، يعملن ثلاث عشرة ساعة في اليوم، ستة أيام في الأسبوع. وعانى آخرون من العبودية.

على النقيض من ذلك، زاد مقدار وقت الفراغ في الولايات المتحدة اليوم بمقدار 1, 5 ساعة في الأسبوع بين عامي 1965 و2003، أي 270 ساعة ترفيه إضافية في السنة. بحلول عام 2040، سيكون عدد ساعات الفراغ المتوقعة في يوم عادي في الولايات المتحدة حوالي 2, 7 ساعات، مع 8, 3 ساعات فقط من العمل اليومي. بالنسبة للبلدان الأخرى ذات الدخل المرتفع فهي مماثلة لهذه الأرقام.

يختلف وقت الفراغ في الولايات المتحدة حسب التعليم والحالة الاجتماعية والاقتصادية، ولكن ليس بالطريقة التي قد نفكر بها.

في عام 1965، تمتع كل من الأقل تعليمًا والأكثر تعليمًا في الولايات المتحدة بنفس القدر من وقت الفراغ. اليوم، البالغون الذين يعيشون في الولايات المتحدة ولا يحملون شهادة الثانوية العامة، لديهم 42 في المائة من أوقات الفراغ أكثر من البالغين الحاصلين على درجة البكالوريوس أو أعلى، مع أكبر الاختلافات في أوقات الفراغ التي تحدث خلال ساعات الأسبوع. ويرجع ذلك إلى حد كبير إلى البطالة بين أولئك الذين ليس لديهم شهادة جامعية.

استهلاك الدوبامين ليس مجرد طريقة لملء الساعات التي لا نقضيها في العمل، لكنه أصبح سببًا لعدم مشاركة الناس في القوى العاملة.

كتب الخبير الاقتصادي مارك أغيار وزملاؤه مقالاً معنوناً بمهارة بـ «الكاليات الترفيهية ووفرة العمل للشباب»: حيث «أظهر الرجال الأصغر سناً، الذين تتراوح أعمارهم بين 21 و 30 عاماً، انخفاضاً أكبر في ساعات العمل على مدار الخمسة عشر عاماً الماضية مقارنة بكبار السن، من الرجال أو النساء. منذ عام 2004، تظهر بيانات استخدام الوقت أن الرجال الأصغر سناً حولوا بشكل واضح أوقات فراغهم إلى ألعاب الفيديو وأنشطة الكمبيوتر الترفيهية الأخرى.»

أشار الكاتب إريك جيه إيانيلي بإيجاز إلى تاريخه الخاص في الإدمان على النحو التالي:

منذ سنوات، فيما يبدو الآن وكأنه حياة أخرى، قال لي أحد الأصدقاء، «يمكن اختزال وجودك بالكامل في دورة حياة مكونة من ثلاثة أجزاء، أولاً العبث. ثانيًا: الانهيار. ثلاثة: السيطرة على الضرر» لم نكن نعرف بعضنا بعضاً لفترة طويلة، ربما شهرين على الأكثر، ومع ذلك فقد شاهد لحظات الثمل التي كنت أعانيها بسبب الشرب المنتظم، وهو مجرد أحد أكثر مظاهر الإدمان وضوحاً، تلك الدوامة المستمرة، وفي محاولة لفهمي وقراءتي، كان يتسم ابتسامة ساخرة وبدأ بافتراض - وأظن أنه كان مازحاً - إن المدمنين يشعرون بالملل والإحباط ويتجهون بصورة غريزية إلى حل مشاكلهم بابتكار

مواقف شبيهة بـ (هوديني)⁽¹⁾، يفصلون أنفسهم عنها، خصوصاً عندما لا يحدث أي تحدٍ جديد، حينها تصبح المخدرات هي المكافأة في حالة النجاح، أو جائزة للمواساة في حال الفشل.

عندما قابلت محمد لأول مرة، كان شخصاً حيويًا وتدفق الكلمات منه كتدفق النهر. بالكاد استطاع لسانه مواكبة دماغه، الذي كان مليئًا بالأفكار حينها. قال لي: «أعتقد أنني أعاني من مشكلة إدمان صغيرة». أحببته على الفور. وبلغة إنجليزية لا تشوبها شائبة بلهجة شرق أوسطية طفيفة، أخبرني قصته.

لقد جاء إلى الولايات المتحدة من الشرق الأوسط في عام 2007 للدراسة الجامعية في تخصص الرياضيات والهندسة. ويُعد تعاطي المخدرات في وطنه جريمة تخضع لعقوبة شديدة.

بعد وصوله إلى الولايات المتحدة، كان الأمر مختلفاً، فهو أكثر تحرراً بشأن تعاطي المخدرات بشكل ترفيهي دون خوف، في البداية،

(1) هاري هوديني يعتبر أستاذ فن الوهم، ومقدم لعروض خفة اليد والسحر والاختفاء، كان أحد أهم عروضه عرض الفرار الذي أقيم في العام 1902 في بلاكبورن بإنجلترا، حين رفض هوديني أن يستسلم على رغم من استعمال الأغلال المحكمة التي جعلت فراره مستحيلًا. وبعد ساعتين استطاع هوديني الإفلات من السلاسل التي قيدته، واستقبله الجمهور بالوقوف والتصفيق الحاد. ويروي الكتاب أنه في اليوم التالي كان ذراعاً هوديني بهما آثار تمزق وجروح بشكل مخيف، لأن الأصفاد كانت مثبتة بشكل معقد فلم يكن أمامه أي خيار سوى أن يمزق لحمه ليتخلص منها.

اقتصروا على تعاطي المخدرات والكحول في عطلات نهاية الأسبوع، ولكن في غضون العام، كان يدخن الحشيش يوميًا، وفي هذه الأثناء كان يرى أن درجاته وصدقاته أخذت في التراجع نتيجة لذلك.

قال لنفسه، لن أدخن مرة أخرى حتى أكمل شهادتي الجامعية، ويتم قبولي في برنامج الماجستير، وأحصل على تمويل للحصول على درجة الدكتوراه.

وتمكن من الوفاء بعهدته مع نفسه، فهو لم يدخن مرة أخرى حتى انتهى من برنامج الماجستير في جامعة ستانفورد في تخصص الهندسة الميكانيكية، وحصل على تمويل للحصول على درجة الدكتوراه. عندما استأنف التدخين، تعهد أن يقتصر ذلك على عطلات نهاية الأسبوع فقط.

بعد مرور عام من التحاقه ببرنامج الدكتوراه، كان يدخن كل يوم، وبحلول نهاية عامه الثاني، وضع قواعد جديدة لتدخين الحشيش: عشرة ملليغرام أثناء العمل، وثلاثين ملليغرام عندما لا يعمل، وثلاثمائة ملليغرام فقط في المناسبات الخاصة. ليكون وقتها في حالة مزرية.

لقد توج محمد دراسته للدكتوراه بالفشل في الامتحان المؤهل لدرجة الدكتوراه، وحاول مرة أخرى وفشل. كان على وشك أن يتم فصله واستبعاده من البرنامج لكنه تمكن من إقناع أساتذته بمحاولة أخيرة له.

في ربيع عام 2015، التزم محمد بالامتناع عن الحشيش، مهما طال

الوقت حتى اجتياز امتحان التأهيل، في العام التالي، امتنع عن تناول الحشيش وعمل بجهد أكثر من أي وقت مضى. كان تقريره النهائي يزيد عن 100 صفحة.

قال لي: «لقد كانت واحدة من أكثر سنوات حياتي إيجابية وإنتاجية»، في ذلك العام اجتاز امتحان التأهيل، وفي الليلة التي أعقبت امتحانه، أحضر أحد الأصدقاء الحشيش لمساعدته على الاحتفال. في البداية، رفض. لكن صديقه قال له «من المستحيل أن شخص يمتلك ذكاءك أن يصبح مدمناً»

قال محمد لنفسه هذه المرة فقط، ولن تكون هناك مرة أخرى حتى التخرج. بحلول يوم الاثنين، لم تعد «المرة الأخرى» مؤجلة إلى بعد التخرج، بل أصبحت لا ماريجوانا في الأيام التي لدي فيها دروسًا، والتي أصبحت بلا ماريجوانا في الأيام التي تكون فيها دروسًا صعبة، والتي أصبحت بلا ماريجوانا في الأيام التي كنت أمتحن فيها، والتي أصبحت لا ماريجوانا قبل الساعة التاسعة صباحًا.

كان محمد ذكيًا. فلماذا لم يكتشف أنه في كل مرة يدخن فيها، لن يكون قادرًا على الالتزام بالحدود الزمنية المفروضة على نفسه؟

لأنه بمجرد أن بدأ في استخدام الحشيش، لم يكن محكومًا بالعقل؛ كان يحكمه توازن اللذة والألم. فتدخين سيجارة حشيش واحدة خلقت لديه حالة من الرغبة التي يصعب التأثير عليها بالمنطق، لم يعد بإمكانه تقييم المكافآت الفورية للتدخين في مقابل ما يمثّلها على المدى الطويل. لقد كان عالم محمد محكوم بتأخير الخصم.

في حالة محمد، انطلق جهاد النفس الزمني إلى حد بعيد، ومن غير المرجح أن يكون تدخين الحشيش باعتدال خيارًا على الإطلاق. كان عليه، وفي النهاية، أن يجد طريقًا آخر للتحايل.

جهاد النفس الفتوي:

جاء جاكوب لرؤيتي مرة أخرى بعد أسبوع من انتكاسته. في حين أنه توقف عن استخدام آله لمدة أسبوع. لقد وضع آله في سلة النفايات، وكان يعلم أنها سوف تُنقل بعيدًا في نفس اليوم. كما وضع الكمبيوتر المحمول والجهاز اللوحي بعيدًا عن متناوله. وذهب إلى الكنيسة لأول مرة منذ سنوات وصلى من أجل عائلته.

«إن عدم التفكير في نفسي ومشاكلي كان تغييرًا جيدًا. كما أنني توقفت عن الشعور بالخزي والعار من نفسي. قصتي هي قصة حزينة، لكن يمكنني فعل شيء حيال ذلك».

توقف. ثم استدرك: «لكنني لا أشعر أنني بحالة جيدة». «أراك يوم الاثنين، وبحلول يوم الجمعة أفكر في قتل نفسي، لكنني أعلم أنني لن أفعل ذلك».

قلت له: «إنها العودة من الاستخدام». «دع مشاعرك تعتلي عليك مثل الموجة. كن صبوراً، ومع الوقت ستشعر بتحسن».

في الأسابيع والأشهر التي تلت ذلك، كان جاكوب قادرًا على الحفاظ على الامتناع عن ممارسة الجنس من خلال تقييد ليس فقط الوصول إلى المواقع الإباحية وغرف الدردشة ووحدات التحفيز العصبي، ولكن أيضًا «الشهوة بأي شكل من الأشكال».

لقد توقف عن مشاهدة التلفزيون والأفلام واليوتيوب ومسابقات كرة الطائرة النسائية - لقد امتنع إلى حد كبير عن أي شيء كان يشعر أن فيه نوعاً من الاستفزاز الجنسي أو الإثارة له. حتى أنه تخطى بعض أنواع المقالات الإخبارية؛ على سبيل المثال، مقالات عن ستورمي دانيالز، راقصة التعري التي تزعم أنها كانت على علاقة مع دونالد ترامب. كان يرتدي سرواله قبل أن يخلق ذقنه أمام المرأة في الصباح بعد الاستحمام. إذ كانت رؤية نفسه عارياً محفزة لإثارته.

«لقد لعبت بجسدي لفترة طويلة. لا يمكنني فعل ذلك بعد الآن». «يجب أن أتجنب أي شيء قد يمتع عقلي المدمن».

يحد جهاد النفس الفئوي من الاستهلاك عن طريق تصنيف الدوبامين إلى فئات مختلفة: تلك الأنواع الفرعية التي نسمح لأنفسنا باستهلاكها، وتلك التي لا نستهلكها.

تساعدنا هذه الطريقة ليس فقط على تجنب المخدر المفضل لدينا، ولكن أيضاً على الابتعاد عن المحفزات التي تؤدي إلى اشتهاؤ المخدر أو السلوك الإدماني. هذه الاستراتيجية مفيدة بشكل خاص للمواد التي لا يمكننا التخلص منها تماماً ولكننا نحاول استهلاكها بطريقة صحية، مثل الطعام والجنس والهواتف الذكية.

كان مريض ميتش مدمناً على المراهنات الرياضية. لقد خسر مليون دولار من المقامرة عندما كان في الأربعين من عمره. لقد كان لانضمامه لجماعة دعم المقامرین المجهولين فضلاً كبيراً في مساعدته على الشفاء.

من خلال مشاركته في جماعة المقامرين المجهولين، اتضح له أن الأمر لم يكن مجرد الامتناع عن المراهنات الرياضية فقط. بل اضطر إلى الامتناع عن مشاهدة الرياضة على التلفزيون، وقراءة الصفحة الرياضية في الصحيفة، وتصفح مواقع الإنترنت المتعلقة بالرياضة، والاستماع إلى الإذاعة الرياضية. اتصل بجميع الكازينوهات في منطقته ووضع نفسه على قائمة «الرفض». من خلال تجنب المواد والسلوكيات التي تتجاوز المخدر المفضل لديه كان ميتش قادراً على استخدام جهاد النفس الفتوي للتخفيف من خطر الانتكاسة والعودة إلى المراهنات الرياضية.

هناك شيء مأساوي ومؤثر حول الاضطرار إلى فرض الحظر والمنع على أنفسنا. بالنسبة لجاكوب، فهو يخفي جسده العاري وأجساد الآخرين، إذ كانت هذه الطريقة تُعد جزءاً مهماً من استراتيجية شفائه. لطالما كان ستر الجسد حاضراً في العديد من التقاليد الثقافية، حتى يومنا هذا، كوسيلة للتقليل من مخاطر الانخراط في سلوك جنسي محظور، فالقرآن الكريم ترد به آية عن الاحتشام الأنثوي، قال تعالى ﴿وَقُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَلْيَضْرِبْنَ خُمُرِهِنَّ عَلَى جُيُوبِهِنَّ﴾

أصدرت كنيسة يسوع المسيح لقديسي الأيام الأخيرة (LDS Church) بيانات رسمية حول اللباس المحتشم لأعضائها، مثل عدم تشجيع لبس «ال سراويل القصيرة والتنانير القصيرة والقمصان التي لا تغطي البطن والملابس التي لا تغطي الكتفين أو بفتحة تظهر الصدر أو الظهر».

يفشل جهاد النفس الفتوي عندما ندرج عن غير قصد محفزاً في قائمتنا للأنشطة المقبولة. حيث يمكننا تصحيح الخطأ هنا من خلال

عملية الغريلة العقلية بناءً على الخبرة. ولكن ماذا سيحدث حين تتغير الفئة نفسها؟

التقليد الأمريكي المعتاد في اتباع النظام الغذائي - نباتي، نباتي خالي من مشتقات الألبان، نباتي فيء، حمية خالية من الغلوتين، أتكينز، زون، كيتوني، باليو (حمية العصر الحجري)، حمية الغريب فروت - جميعها تعبر عن جهاد النفس الفئوي. تتبع هذه الأنظمة الغذائية لأسباب مختلفة: طبية وأخلاقية ودينية. ولكن مهما كان السبب، فإن المحصلة النهائية، هي محاولة تقليل الوصول إلى فئات واسعة ومتنوعة من الأطعمة، مما يحد بدوره من الاستهلاك.

لكن الأنظمة الغذائية كشكل من أشكال جهاد النفس الفئوي تصبح مُهددة عندما تتغير الفئة بمرور الوقت نتيجة لقوى السوق والتسويق.

تستخدم أكثر من 15٪ من الأسر في أمريكا الشمالية منتجات خالية من الغلوتين. فهناك فئة تخضع لهذه الحمية الخالية من الغلوتين؛ لأنهم مصابون بمرض الاضطرابات الهضمية، وهو مرض مناعي ذاتي حيث يؤدي تناول الغلوتين إلى تلف الأمعاء الدقيقة. لكن أعدادًا متزايدة من الناس يتجهون إلى حمية غذائية خالية من الغلوتين؛ لأنها تساعدهم على الحد من استهلاك الكربوهيدرات عالية السعرات الحرارية ومنخفضة التغذية. المشكلة أين هنا؟

تم تقديم حوالي 3000 منتج جديد للوجبات الخفيفة الخالية من

الغلوتين في الولايات المتحدة من عام 2008 إلى عام 2010، ومنتجات المخابز هي الفئة الوحيدة الأكثر ربحًا للسلع المعبأة في السوق الخالية من الغلوتين اليوم. في عام 2020، قدرت قيمة المنتجات الخالية من الغلوتين في الولايات المتحدة وحدها بنحو 3, 10 مليار دولار.

النظام الغذائي الخالي من الغلوتين، والذي كان في السابق يحد بشكل فعال من استهلاك الأطعمة المصنعة عالية السعرات الحرارية مثل الكعك والبسكويت والمقرمشات والحبوب والباستا والبيتزا، لم يعد كذلك الآن. بالنسبة لأولئك الذين كانوا يستخدمون النظام الغذائي الخالي من الغلوتين لتجنب الغلوتين بسبب المرض المناعي، قد تكون تنوع البدائل، أخبارًا جيدة بالنسبة لهم. ولكن بالنسبة لأولئك الذين كانوا يتأقلمون مع الحمية الخالية للغلوتين للحد من استهلاك الخبز والكعك، لم تعد تلك الفئة تقدم خدماتها لهم بشكل فعال.

يوضح تطور النظام الغذائي الخالي من الغلوتين كيف يتم مواجهة محاولات التحكم في الاستهلاك من قبل قوى السوق الحديثة بشكل سريع⁽¹⁾، وهو مجرد مثال آخر على التحديات الكامنة في اقتصادنا القائم على الدوبامين.

هناك العديد من الأمثلة الحديثة الأخرى على عدد من المخدرات التي تُعد من المحرمات في السابق، والتي تم تحويلها إلى سلع مقبولة

(1) تنوع الأغذية المخصصة للحمية الغذائية، لم يسهم في الحد من الاستهلاك العالي للطعام، فالحمية الغذائية لم تعد حمية مقتصرة على بعض الأغذية الملائمة لتخفيف الوزن، بل اتسعت نافذة التنوع التي في الغالب لا تحقق الفائدة المرجوة (المترجمة).

اجتماعيًا، غالبًا تحت ستار الأدوية. أصبحت سجائر التبغ سجائر اليكترونية vape وأكياس ZYN⁽¹⁾. وأصبح الهيروين أوكسيكودونين. وتحول الحشيش إلى «الماريجوانا الطبية». ما أن نلتزم بالامتناع عن ممارسة السلوك الإدماني حتى يظهر مخدرنا القديم مرة أخرى كمنتج جديد معبأ بشكل جيد وبأسعار معقولة يقول: مرحبًا! لا بأس بهذا أنا جيد بالنسبة لك الآن.

التأليه الشيطاني هو شكل آخر من أشكال جهاد النفس الفئوي. منذ عصور ما قبل التاريخ، وضع البشر الأدوية التي تؤثر على العقل في مكانة مقدسة، لاستخدامها خلال الاحتفالات الدينية، أو طقوس العبور، أو كأدوية. في هذا السياق، لا يُسمح إلا للكهنة أو الشامان أو من يمثلهم ممن تلقوا تدريبًا خاصًا، أو تم تكليفهم بسلطات خاصة بإعطاء هذه الأدوية.

لأكثر من 7000 عام، كان للمهلوسات، المعروفة أيضًا باسم المخدر (الفطر السحري، أياهواسكا، يُّوت)، استخدامات مقدسة عبر ثقافات متنوعة. عندما أصبحت المواد المهلوسة شائعة ومتاحة على نطاق واسع كعقاقير ترفيهية في ثقافة الستينات المضادة، حيث تضاعفت الأضرار، مما أدى إلى جعل استخدام عقاقير الهلوسة غير قانوني في معظم أنحاء العالم.

(1) أكياس معبأة نيكوتين بنكهات مختلفة، مصنفة من أنواع الطعام، خالية من التدخين وخالية من البصق، للحصول على جرعة النيكوتين بدون تدخين عن طريق وضعها بالفم بين الشفة والأسنان (المترجمة).

اليوم، هناك حركة لإعادة استخدام المهلوسات والمخدرات الأخرى، ولكن فقط في السياق المقدس للعلاج النفسي الزائف بمساعدة المخدر. يقوم الأطباء النفسيون وعلماء النفس المدربون تدريباً خاصاً بإعطاء المهلوسات وغيرها من المؤثرات العقلية القوية (سيلوسيبين، كيتامين، إكستاسي) كعلاجات للصحة العقلية. أصبحت إدارة جرعات محدودة (من واحد إلى ثلاث) من المخدر تتخللها جلسات متعددة من العلاج بالكلام على مدار عدة أسابيع بمثابة المعادل الحديث للشامانية⁽¹⁾. الأمل هو أنه من خلال الحد من الوصول إلى هذه الأدوية، وبجعل الأطباء النفسيين حراس بوابات، يمكن الاستفادة من الخصائص الغامضة لهذه المواد الكيميائية من الشعور بالوحدة، وتجاوز الزمن، والمزاج الإيجابي، والاحترام دون أن يؤدي ذلك إلى إساءة الاستخدام والإفراط في الاستخدام، أو الاستخدام كسلوك إدماني.

هناك من لا يحتاجون إلى الشامان أو الطبيب النفسي لإضفاء صفة القدسية على المخدر المفضل لديهم. في تجربة حلوى المارشملو الشهيرة في جامعة ستانفورد، تمكن طفل واحد على الأقل في التجربة من إدارة ما هو مقدس بالكامل بمفرده.

(1) الشامان، هم سحرة دينيون تقوم طقوسهم على السحر والشعوذة والهلوسة، وتُعد سيبيريا موطناً للشامانية ومن ثم انتقلت إلى السكان الأصليين في الأمريكيتين (المترجمة).

كانت تجربة ستانفورد لحلوى المارشملو عبارة عن سلسلة من الدراسات التي قادها عالم النفس والتر ميشيل في أواخر الستينيات في جامعة ستانفورد لدراسة الإشباع المتأخر.

عُرض على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ثلاثة وستة أعوام الاختيار بين مكافأة صغيرة يتم تقديمها على الفور من حلوى المارشملو، أو مكافأتين صغيرتين من حلوى المارشملو في حال تمكن الأطفال من الانتظار لمدة خمس عشرة دقيقة تقريباً دون تناول القطعة الأولى من الحلوى.

في تلك الأثناء قام الباحث بوضع كل طفل في غرفة منفصلة، ومن ثم وضع قطعة واحدة من الحلوى في الطبق أمام الطفل، وكانت الغرفة خالية من أي عوامل تشتيت بحيث: لا يوجد ألعاب، ولا أطفال آخرون.

كان الغرض من الدراسة هو تحديد العمر الذي يتطور فيه الإشباع المتأخر عند الأطفال. فحصت الدراسات اللاحقة عينات من نتائج الحياة الواقعية المرتبطة بالقدرة أو عدمها على تأخير الإشباع.

اكتشف الباحثون أنه من بين ما يقرب من مائة طفل، استطاع الثلث من الانتظار للحصول على القطعة الثانية من الحلوى. كان العمر محدداً رئيساً: كلما كان الطفل أكبر سناً، كان أكثر قدرة على التأجيل. واتفق من خلال الدراسة التتبعية التي أجريت لاحقاً على نفس العينة، أن الأطفال الذين تمكنوا من انتظار القطعة الثانية

من الحلوى يميلون إلى الحصول على درجات أفضل في اختبار SAT، وتحصيل تعليمي أفضل، وكانوا مراهقين يتمتعون بقدرات معرفية وتكيف اجتماعي جيد.

إحدى تفاصيل التجربة الأقل تداولاً، هي ما فعله الأطفال خلال تلك الدقائق الخمس عشرة من الكفاح من أجل عدم تناول القطعة الأولى من حلوى المارشملو.

تكشف ملاحظات الباحثين عن تجسيد حربي لجهاد النفس: الأطفال «يغطون أعينهم بأيديهم أو يستديرون حتى لا يتمكنوا من رؤية الطبق. أو قاموا بركل الطاولة، أو قاموا بشد صفائر شعرهم، أو لمس الحلوى والتربيت عليها كما لو كانت حيواناً صغيراً قطنياً».

يذكرنا تغطية العيون والابتعاد بجهد النفس الجسدي. يشير شد الصفائر إلى استخدام الألم الجسدي كإلهاء، شيء سأحدث عنه لاحقاً مطولاً. لكن ماذا عن مداعبة حلوى المارشملو؟ بدلاً من أن يقوم الطفل من الابتعاد عن الشيء المرغوب، جعله حيواناً أليفاً، جعله ثميناً على أن يؤكل، أو على الأقل لتناوله كطعام باندفاع.

كانت مريضتي جاسمين تعاني من الإدمان على الكحول، حيث تشرب حتى عشرة زجاجات بيرة في اليوم. وكجزء من العلاج، نصحتها بإزالة كل الكحول من منزلها كاستراتيجية لجهاد النفس. أخذت نصيحتي في الغالب، مع لمسة. أزالتي كل الكحول من منزلها واحتفظت بزجاجة بيرة واحدة في الثلاجة. أطلقت عليها اسم «البيرة

الطوطمية»، والتي اعتبرتها رمز لاختيارها عدم الشرب، وتمثيل لإرادتها واستقلاليتها. أخبرت نفسها أنها بحاجة فقط إلى التركيز على عدم شرب تلك البيرة بدلاً من المهمة الأكثر صعوبة المتمثلة في عدم شرب أي بيرة من الكمية الهائلة المتاحة في العالم.

ساعدت حيلة إدراكها (لإدراكها) من تخطيطها للإدمان، التي حولت موضوع الإغراء إلى رمز لضبط النفس، الأمر الذي ساعدها على الامتناع عن الكحول.



بعد نصف عام من محاولته الثانية للتعافي، قابلت جاكوب في غرفة الانتظار. لقد مرت عدة أشهر منذ أن رأيته. بمجرد أن وضعت عيني عليه، علمت أنه بخير. كانت ملابسه متناسقة وملائمة له، لم تكن الملابس، بل هي الطريقة التي ينسجم فيها مع جسده ويحتويه، هذا بالإضافة إلى بشرته المشرقة، كما هو الحال عندما يشعر الشخص حينما يكون مرتبطاً بنفسه وبالعالم.

لا يعني هذا أنك ستجد ذلك في أي كتاب دراسي للطب النفسي. إنه مجرد شيء لاحظته بعد عقود من رؤية المرضى: عندما يتحسن الناس، يتماسك كل شيء ويكون مستقيم وصادق. كان جاكوب مستحقاً له في ذلك اليوم.

قال: «عادت زوجتي إلى حياتي». «ما زلنا نعيش بشكل منفصل، لكنني أذهب إلى سياتل لرؤيتها ونقضي يومين رائعين. سنقضي عيد الميلاد معاً».

«أنا سعيدة، جاكوب».

«أنا خالي من هوسي. لست مضطراً للتصرف بطريقة معينة. أنا حر في اتخاذ قرارات مرة أخرى بشأن ما سأفعله. الآن بعد ستة أشهر منذ انتكاستي. إذا واصلت فعل ما أفعله، أعتقد أنني سأكون بخير. بل أفضل من بخير».

نظر إلي وابتسم، وابتسمت له بالمقابل.

فالجهود غير العادية والمركزة التي قام بها جاكوب حتى يتحرر من إدمانه على الجنس ولتجنب أي شيء من المحتمل أن يخرض رغبته الجنسية، تبدو بالنسبة لنا تصرفات من العصور الوسطى إذ ما قاربناها بالحياة الحديثة التي نعيشها.

ومع ذلك، فبعيداً عن الشعور بالضييق بسبب طريقة عيشه الجديدة، شعر بالتحرر. بعد تحرره من قبضة الإفراط القهري، تمكن مرة أخرى من التفاعل مع الآخرين والعالم بفرح وفضول وعفوية. هذا بالإضافة إلى شعوره بالكرامة.

كتب إيمانويل كانط في كتاب «ميتافيزيقيا الأخلاق»، «عندما ندرك أننا قادرون على هذا التشريع الداخلي، يشعر الإنسان (الطبيعي) بأنه مضطرب إلى تبجيل الإنسان الأخلاقي في شخصه».

إن جهاد أنفسنا هو وسيلتنا لنكون أحراراً.

الفصل السادس

الميزان المكسور

قال كريس، وهو جالس في مكتبي، معدلاً حقيبة ظهره، ودافعاً شعره المتساقط على عينيه للخلف، حينها كان يهز ركبتيه (اعتدت عليه، على مدار السنوات التالية كان دائماً في حالة حركة)، «سأواصل البوبرينورفين الخاص بي. لقد كان مفيداً. في الواقع، كان أكثر من مفيد بالنسبة لي. لست متأكداً من أنني سأكون على قيد الحياة بدونه، وأنا بحاجة إلى العثور على شخص يمكنه وصف العلاج لي».

البوبرينورفين هو مادة أفيونية نصف صناعية مشتقة من ثيابين، مقطرة من خشخاش الأفيون. مثل المواد الأفيونية الأخرى، يرتبط البوبرينورفين بمستقبل المواد الأفيونية، مما يوفر تخفيفاً للألم والرغبة بالمواد الأفيونية. في أبسط العبارات، يعمل من خلال إعادة توازن اللذة والألم إلى الوضع المستوي، حتى يتمكن شخص مثل كريس من التوقف عن محاربة الرغبة الشديدة والعودة إلى عيش حياته. الدليل قوي على أن البوبرينورفين يقلل من استخدام المواد الأفيونية غير المشروعة، ويقلل من خطر تناول جرعة زائدة، ويحسن نوعية الحياة.

ولكن لا يمكن تجاهل حقيقة أن البوبرينورفين مادة أفيونية يمكن إساءة استخدامها وتهريبها وبيعها في الشارع. بالنسبة للأشخاص الذين لا يعتمدون على مواد أفيونية أقوى، يمكن للبوبرينورفين أن يخلق نوعاً من الانتشاء والبهجة. يعاني الأشخاص الذين يتناولونه من انسحاب المواد الأفيونية والرغبة الشديدة في التوقف أو تقليل الجرعة. في الواقع، أخبرني بعض المرضى أن الانسحاب من البوبرينورفين أسوأ بكثير من أي شيء عاشوه مع الهيروين أو اوكسيكودونتين. قلت لكريس: «لماذا لا تخبرني قصتك، وبعد ذلك سأخبرك بما أفكر فيه»

وصل كريس إلى ستانفورد عام 2003. قام بإيصاله زوج والدته من أركنساس في سيارة شيفي سوبربان قديمة ومستعارة. برزت سيارة الدفع الرباعي، المليئة بممتلكات كريس، بين سيارات البي إم دبليو الجديدة اللامعة واللكزس التي تزاخم مدخل سكن الطلاب.

لم يضيع كريس الوقت. قام بتنظيم غرفة نومه بدقة كبيرة، بدءاً من مجموعة الأقراص المدججة الخاصة به، والتي رتبها بالترتيب الهجائي. ثم تصفح كتالوج الدورة بإمعان، واستقر على الكتابة الإبداعية والفلسفة اليونانية والأسطورة والحداثة في الثقافة الألمانية. كان يحلم بأن يصبح ملحنًا أو مخرجًا سينمائيًا أو مؤلفًا. كانت خططه، مثل خطط أقرانه، كبيرة. ستكون هذه بدايته اللامعة في ستانفورد.

بمجرد بدء الفصول الدراسية، كان أداء كريس جيدًا بكل المقاييس. درس بجهد. حصل على درجات ممتازة. لكن على مستوى آخر، لم يكن ناجحاً اجتماعياً: لقد حضر دروسه بمفرده، ودرس في

غرفته أو المكتبة وحيداً، وعزف على البيانو في الغرفة المشتركة في مسكنه وحده. تلك الكلمة المفضلة في الحرم الجامعي، المجتمع، استعصت عليه، إذا ما نظرنا إلى الوراء سيتذكر معظمنا في أيام الدراسة الجامعية المبكرة الكفاح من أجل تكوين صداقات ومجتمع. كافح كريس أكثر. من الصعب القول، حتى الآن، لماذا بالضبط لم يكون مجتمع؟ إنه شاب جيد المظهر، وودود. واجتماعي وحريص على إرضاء الآخرين. ربما كان الأمر له علاقة بكونه ذلك الطفل الفقير من أركنساس.

استمر وجوده في الحرم الجامعي وهو في عزلة اجتماعية، حتى سنته الثانية وهي السنة التي التقى فيها بفتاة في وظيفته بدوام جزئي في الحرم الجامعي. لطالما جذبت ملامحه المنحوتة وشعره البني الناعم وبنيتة العضلية الانتباه. تعمقت علاقته مع الفتاة وقام بتقبلها في مرة من المرات، ووقع كريس في الحب على الفور. أخبرته أن لديها صديقاً، قال لها: إنه لا يهتم. أراد أن يكون معها، وسعى إليها مراراً وتكراراً. عندما لم يستسلم، اتهمته بمطاردتها وأبلغت رئيسها المشترك. ونتيجة لذلك؛ فقد وظيفته وتم توبيخه من قبل إدارة الكلية. أصبح بدون وظيفة أو حبيبة، قرر حينها أن هناك حلاً واحداً فقط: سيقتل نفسه.

كتب كريس رسالة بريد إلكتروني إلى والدته: «أمي، لقد ارتديت الملابس الداخلية النظيفة». استعار سكيناً، وأخذ مشغل الأقراص المضغوطة وقرص مضغوط تم اختياره بعناية، وشق طريقه إلى روبل فيلد. كان وقت الغسق، وكانت خطته هي ابتلاع زجاجة حبوب، وقطع معصميه، وتوقيت موته مع غروب الشمس. كانت الموسيقى

مهمة لكريس، واختار أغنيته الأخيرة بعناية: «PDA» من قبل فرقة الإنترنت، وهي فرقة موسيقية مستقلة في نيويورك بعد البانك «PDA» تعتمد على إيقاع عالٍ جداً، ويصبح من الصعب فهم كلمات الأغنية. كان المقطع الأخير من الأغنية كالتالي: «النوم حتى الليل، النوم الليلة، النوم الليلة، النوم الليلة. شيء لأقوله، شيء لأفعله، لا شيء لأقوله، لا يوجد شيء لأفعله». انتظر كريس حتى نهاية الأغنية، ثم سحب الحافة الحادة للسكين عبر كل معصم.

تبين أن محاولة قتل نفسك عن طريق قطع معصيك في حقل مفتوح ليست استراتيجية فعالة للغاية. بعد نصف ساعة، تحترق الدم على معصميه، وكان جالساً في الظلام، يشاهد الناس يمشون. عاد إلى غرفة نومه، وأجبر نفسه على تقيؤ الحبوب، واتصل برقم النجدة 911. وجاء المسعفون ونقلوه إلى مستشفى ستانفورد، حيث تم إدخاله إلى جناح الأمراض النفسية.

كان زوج والدته أول من زاره. خططت والدته للحضور أيضاً لكنها لم تتمكن من ركوب الطائرة. كان لديها فوبيا من الطيران لمدة طويلة. كما ظهر والده البيولوجي، الذي رآه عدة مرات في السنة فقط. بدا والده مصدوماً عندما رأى اللون الأحمر، والقطع على معصمي كريستوفر.

بقي كريس في جناح الطب النفسي لمدة أسبوعين. خلال ذلك الوقت، شعر في الغالب بالارتياح لكونه في بيئة محتواه ومسيطر عليها ويمكن التنبؤ بها.

جاء ممثل من جامعة ستانفورد لزيارته في الوحدة وأبلغه أنه في ظل هذه الظروف، سيضطر إلى أخذ إجازة طبية من ستانفورد، حتى يتعافى بما يكفي ليتمكن من العودة، وكان ذلك بناءً على قرار وتقدير الجامعة.

عاد كريس إلى أركنساس للعيش مع والدته وزوج والدته. حصل على وظيفة نادل في مطعم. وحينها اكتشف المخدرات.

في خريف عام 2007، عاد كريس إلى ستانفورد. قبل أن يتمكن من التسجيل في الفصل الدراسي الثاني، كان بحاجة إلى مقابلة رئيس قسم الصحة العقلية للطلاب وعميده المقيم لاطلاعهم على تقدمه وتقديم حجة مقنعة لإعادة التسجيل.

في اليوم السابق لاجتماعه، مكث مع فتاة كان يعرفها في ستانفورد. لم يكن يعرفها جيداً، لكنها كانت «مضطربة أيضاً»، لذلك شعر كريس بارتياح كبير مما شجعه على طلب المبيت عندها لليلة أو ليلتين حتى يعاد قبوله في الجامعة.

في الليلة التي سبقت مقابلته، ظل كريس مستيقظاً «يتعاطى الكوكايين» ويقرأ كتاب فرويد «قلق الحضارة وسخطها». بحلول الصباح خلص إلى أنه كان في حالة مزرية بحيث لا يستطيع مقابلة مجموعة من مديري الكلية. عاد إلى المنزل في نفس اليوم. أمضى كريس العام التالي في تجريف الأوساخ، ونشر نشارة الخشب، وقص المروج في طقس يزيد عن 100 درجة لجامعة أركنساس. لقد أحب العمل

الجسدي، والطريقة التي أدى بها تحريك جسده إلى تشتيت انتباهه عن أفكاره. تمت تربيته إلى بستاني، والذي تضمن في الغالب دفع جذوع الأشجار والأغصان وقطعها إلى أجزاء بواسطة عربة مخصصة لذلك. عندما لم يكن يعمل، كان يؤلف الموسيقى، ويسجل لحناً تلو الآخر، حينها كان يدخن الحشيش، الذي أصبح بالنسبة له أساس ولا غنى عنه.

عاد كريس إلى ستانفورد مرة أخرى في الخريف التالي. لم يكن من ضمن شروط القبول هذه المرة اجتماع شخصي. اتجه كريس إلى مسكنه على غرار جاك ريشر⁽¹⁾، لا شيء سوى فرشاة أسنان في جيبه وجهاز كمبيوتر محمول في يده. نام على فراشه في ملابسه، بدون لحاف أو غطاء للسريـر.

لقد أراد أن يكون منظماً، وهو أمر أدرك أنه سيحتاج إليه حتى يكون ناجحاً. كجزء من عقليته الجديدة، غير تخصصه. أصبح يدرس الكيمياء الآن.

كما تعهد بالإقلاع عن تدخين الحشيش، لكن عزمه استمر ثلاثة أيام فقط قبل أن يعود إلى التدخين يومياً، مختبئاً في غرفته، محاولاً تحديد الوقت الذي لا يكون شريكه في الغرفة، لاستغلاله في التدخين، لا يتذكر كريس أي شيء عن رفيقه سوى أنه «رجل هندي»، لم يكن موجوداً.

(1) جاك ريشر هو بطل الفيلم الأمريكي الذي يحمل نفس الاسم، من إنتاج عام 2012، يُعد من أفلام الاثارة والجريمة. (المترجمة)

في منتصف المدة، استنتج كريس أنه نظرًا لأنه قضى معظم وقت دراسته في أعلى مستوياته، فيجب أن يكون متشياً في الاختبارات النصفية. شيء عن «التعلم المعتمد على الحالة» الذي قرأ عنه في فصل علم النفس. حين وصل إلى السؤال الثاني قبل أن يدرك أنه لا يعرف شيئاً في المادة، ولم يكن قادراً على إكمال الامتحان. وقف وخرج، وألقى اختباراً في سلة النفايات في الممر. وكان على متن طائرة إلى المنزل في اليوم التالي.

شعر كريس بأن مغادرة ستانفورد للمرة الثالثة مختلفة. كانت مشوبة باليأس. عندما عاد إلى المنزل، لم يكن لديه طموح على الإطلاق، ولا حتى لمواصلة تأليف الموسيقى. بدأ يشرب بكثرة، بالإضافة إلى تدخين الحشيش. ثم جرب المواد الأفيونية لأول مرة، وهو ما كان من السهل القيام به في أركنساس في عام 2009، عندما كان مصنوع وموزع المواد الأفيونية يضخون ملايين حبوب الألم الأفيونية في الولاية. في نفس العام، كتب الأطباء في أركنساس 116 وصفة طبية من المواد الأفيونية لكل 100 شخص يعيشون في أركنساس.

أثناء تناول المواد الأفيونية، اعتقد كريس أن كل شيء كان يبحث عنه، أصبح فجأة في متناول اليد. نعم، لقد شعر بالبهجة، لكن هذا لم يكن المفتاح. كان المفتاح هو أنه شعر بالاتصال.

بدأ في الاتصال بالأقارب وغيرهم من الأشخاص الذين يعرفهم، والتحدث، والمشاركة، والثقة. بدت الروابط حقيقية طالما أنه تعرض

للمنشطات لكنه اختفى بمجرد انتهاء مفعول المواد الأفيونية. حينها علم أن العلاقة الحميمة المصنوعة من المخدرات لم تدم.

اتبع كريس نمطاً متقطعاً من استخدام المواد الأفيونية في محاولته التالية للالتحاق بالجامعة في ستانفورد. عندما عاد في خريف عام 2009، وهي الآن محاولته الرابعة، كان مهمشاً بشكل زمني وجغرافي بين أقرانه المتخرجين. كان أكبر بخمس سنوات من طالب السنة الثانية العادي.

تم وضعه في سكن طلاب الدراسات العليا، حيث كان يتقاسم شقة من غرفتي نوم مع طالب دراسات عليا في فيزياء الجسيمات. كان لديهما القليل من القواسم المشتركة، كان بينهما تقريباً اتفاقاً ضمناً للبقاء بعيداً عن طريق بعضهما بعضاً.

لقد طور حينها كريس روتيناً يومياً يدور حول الدراسة وتعاطي المخدرات. لقد تخلّى عن فكرة محاولة الإقلاع عن التدخين. لقد أصبح يفكر في نفسه على أنه «مدمن مخدرات» مؤكداً. كان يدخن الحشيش بمفرده في غرفة نومه كل يوم. كل ليلة جمعة كان يذهب إلى سان فرانسيسكو، وحده، للحصول على الهيروين. كلفته حقنة واحدة في الشارع خمسة عشر دولاراً، مقابل اندفاع استمر من خمس إلى خمس عشرة ثانية، وتوهج لاحق استمر لساعات. لقد دخن المزيد من الحشيش لتخفيف التدهور المصاحب للهيروين. في منتصف الربع الأول، باع جهاز الكمبيوتر المتنقل لشراء المزيد من الهيروين. ثم باع معطفه. تذكر أنه كان يشعر بالبرد الشديد وهو يتجول في شوارع المدينة.

حاول مرة واحدة تكوين صداقات مع طالبين بريطانيين في فصل اللغة. أخبرهم أنه يريد صنع فيلم ويستضيفهما فيه. كان قد بدأ في الاهتمام بالتصوير الفوتوغرافي وأحياناً يتجول في الحرم الجامعي لالتقاط الصور، بدوا منبهرين في البداية، لكن عندما أخبرهم بفكرته للفيلم -لتصويرهم يتحدثون بلهجات أمريكية أثناء الأكل- اعترضوا وتجنبوه بعد ذلك.

«أعتقد أنني كنت دائماً غريباً من هذا القبيل. لدي أفكار غريبة. لهذا السبب لا أريد أبداً أن أخبر الناس بما أفكر فيه».

من خلال كل ذلك، ذهب كريس إلى الفصل وحصل على تقدير ممتاز في كل المواد، باستثناء حصوله على جيد جداً في مادة واحدة فقط، وهي السلوك الشخصي غير السوي. ثم عاد إلى المنزل في عيد الميلاد ولم يعد إلى الجامعة.

في خريف عام 2010، قام كريس بمحاولة أخيرة فاترة للتسجيل في جامعة ستانفورد. استأجر غرفة خارج الحرم الجامعي في مينلو بارك واختار تخصصاً جديداً آخر: علم الأحياء البشري. بعد أيام قليلة، سرق مسكنات الألم من صاحبة المنزل وحصل على وصفة طبية لأمبيان، وقام بسحقها وحقنها. لقد كانت خمسة أشهر بائسة، ثم غادر ستانفورد دون أي آمال في هذه المرة للعودة مرة أخرى.

بالعودة إلى بلدته في أركنساس، أمضى كريس أيامه في الانتشاء. كان يتعاطى في الصباح، وعندما ينتهي المفعول، ويكمل يومه في سريره، في

منزل والديه، متمنياً مرور الوقت بفارغ الصبر. بدت حياته كالدوامة لا نهاية لها ولا مفر منها.

في ربيع عام 2011، أُلقت الشرطة القبض على كريس وهو يسرق الآيس كريم وهو مخمور. عُرض عليه السجن أو إعادة التأهيل. اختار إعادة التأهيل. في 1 أبريل 2011، في أثناء إعادة التأهيل، بدأ كريس في تناول دواء يسمى البوبرينورفين، المعروف بالاسم التجاري سوبوكسون. ينسب كريس الفضل إلى البوبرينورفين في إنقاذ حياته.

بعد عامين من الاستقرار في البوبرينورفين، قرر كريس القيام بمحاولة أخيرة للعودة إلى ستانفورد. في عام 2013، استأجر سريرًا في مقطورة منزلية من رجل صيني مسن. لم يستطع تحمل أي شيء آخر مادياً. في شهره الأول في الحرم الجامعي، جاء إلى باحثًا عن المساعدة بالطبع، وافقت على وصف البوبرينورفين لكريس.

بعد ثلاث سنوات تخرج مع مرتبة الشرف واستمر في الحصول على درجة الدكتوراه. اتضح أن أفكاره «الغريبة» كانت مناسبة تمامًا للمختبر.

في عام 2017، تزوج من صديقتة. كانت تعرف عن ماضيه وفهمت سبب تناوله البوبرينورفين. كانت تشعر بالأسف حياله أحياناً، خصوصاً حيال «افتقاره الآلي للعاطفة»، وافتقاره الظاهر للغضب عندما يكون هناك ما يبرر الغضب.

لكن في الأساس، كانت الحياة جيدة. لم يعد كريس غارقاً في الرغبة

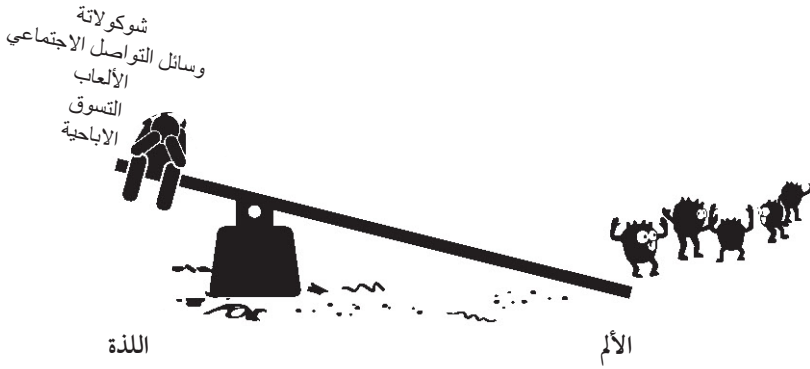
الشديدة والغضب والعواطف الأخرى التي لا تطاق. أمضى أيامه في المختبر والعودة إلى المنزل بعد العمل لرؤية زوجته. وسرعان ما كانوا يتوقعون طفلهم الأول.

ذات يوم من عام 2019، قلت لكريس خلال إحدى جلساتنا الشهرية، «تبدو أن أمورك جيدة وحياتك مستقرة، وقد كنت لفترة طويلة تحت العلاج، هل فكرت في محاولة إيقاف علاج البوبرينورفين؟» كانت إجابته قطعية. «لا أريد أبدًا التخلي عن البوبرينورفين. كان مثل النور الذي أضاء طريقي. لم يمنعني فقط من تعاطي الهيروين. بل أعطى جسدي شيئًا أحججه ولم أتمكن من العثور عليه في أي مكان آخر»

لقد فكرت كثيرًا فيما قاله كريس في ذلك اليوم، حول أن البوبرينورفين قدم له شيئًا لم يتمكن من العثور عليه في أي مكان آخر.

الأدوية لاستعادة مستوى التوازن

هل أدى تعاطي المخدرات لفترات طويلة إلى كسر ميزان الألم - اللذة لديه لدرجة أنه سيحتاج إلى المواد الأفيونية لبقية حياته فقط ليشعر بأنه «طبيعي»؟ ربما تفقد أدمغة بعض الناس المرونة اللازمة لاستعادة التوازن، حتى بعد الامتناع عن التعاطي لفترة طويلة. ربما حتى بعد تراجع نظام التنظيم الذاتي، يظل التوازن مائلاً بشكل دائم إلى جانب الألم. أم أن كريس كان يقول إن المواد الأفيونية صححت خللاً كيميائياً ولد به (رسم رقم 16)



في التسعينيات، حين كنت أعمل طبيبة مقيمة في كلية الطب، تعلمت أن الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب والقلق ونقص الانتباه والتشوهات المعرفية ومشاكل النوم، وما إلى ذلك لديهم أدمغة لا تعمل بالطريقة التي من المفترض أن تعمل بها، تمامًا مثل مرضى

السكري، لديهم بنكرياس لا يقوم بإفراز ما يكفي من الأنسولين. لذلك تنطوي وظيفتي، وفقاً لهذه النظرية، على أن أقوم بوصف العلاج الذي يحل محل المادة الكيميائية المفقودة حتى يتمكن الناس من الحياة « بصورة طبيعية». تم نشر هذه الرسائل على نطاق واسع وتم الترويج لها بقوة من قبل صناعة الأدوية، ووجدت جمهوراً متقبلاً لدى الأطباء والمستهلكين من المرضى على حد سواء. أو ربما كان كريس يقول شيئاً مختلفاً.

ربما كان يقول: إن البوبرينورفين عوض عن عجز ليس في دماغه، ولكن في العالم. ربما خذل العالم كريس، وكان البوبرينورفين أفضل طريقة مكنته من التكيف مع العالم.

سواء كانت المشكلة في دماغ كريس أو في العالم، سواء كانت ناجمة عن تعاطي المخدرات لفترات طويلة أو مشكلة ولدها، فأليك بعض الأشياء التي أقلق بشأنها في استخدام الأدوية للضغط على جانب اللذة من التوازن.

أولاً: أي دواء يضغط على جانب اللذة لديه القابلية على الإدمان.

ديفيد، الطالب الجامعي الذي كان متعلقاً بالمشطات الموصوفة، هو دليل حي على أن الحصول على المنشطات من الطبيب لحالة طبية مشخصة لا يمنح المناعة لمشاكل الاعتماد والإدمان. المنشطات الموصوفة هي المكافئ الجزئي، للميتامفيتامين الذي يروج في الشارع (الجليد، السرعة، الكرنك، كريستينا، نو سنوز، سكوبي سنكس). إنها تسبب

موجة من الدوبامين في مسار مكافأة الدماغ و «لديها احتمالية عالية للإساءة»، وهو اقتباس مباشر من تحذير إدارة الغذاء والدواء لأديرال.

ثانيًا: ماذا لو لم تعمل هذه الأدوية بالطريقة التي من المفترض أن تعمل بها، أو الأسوأ من ذلك، تجعل الأعراض النفسية أسوأ على المدى الطويل؟ على الرغم من أن البوبرينورفين كان يعمل لدى كريس، إلا أن الاستخدام طويل الأمد للأدوية عالية التأثير من الناحية العقلية، قد يكون لها أثر سلبي على الصحة العامة، خصوصاً أن هناك أدلة علمية على ذلك.

على الرغم من الزيادات الكبيرة في التمويل في أربع دول ذات موارد عالية (أستراليا وكندا وإنجلترا والولايات المتحدة) للأدوية النفسية مثل مضادات الاكتئاب (بروزاك) ومضاد القلق (زاناكس) والمنومات (امبيان)، إلا أنه لم ينخفض انتشار أعراض اضطراب المزاج والقلق في هذه البلدان منذ (1990 - 2015).

تستمر هذه النتائج حتى عند التحكم في الزيادات في عوامل الخطر للأمراض العقلية، مثل الفقر والصدمات، وحتى عند دراسة المرض العقلي الحاد، مثل الفصام.

قد يعاني المرضى الذين يعانون من القلق والأرق والذين يتناولون البنزوديازيبين (زاناكس وكلونوبين) وغيرها من المواد المنومة والمهدئة يوميًا لأكثر من شهر من القلق والأرق الشديد.

المرضى الذين يعانون من الألم والذين يتناولون المواد الأفيونية

يومياً لأكثر من شهر معرضون لخطر متزايد ليس فقط لإدمان المواد الأفيونية، ولكن أيضاً لتفاقم الألم. كما ذكرنا سابقاً، هذه هي العملية التي تسمى فرط الألم الناجم عن المواد الأفيونية، أي أن المواد الأفيونية تزيد الألم سوءاً مع الجرعات المتكررة.

الأدوية مثل أديرال وريتلين الموصوفة لاضطراب نقص الانتباه تعزز الذاكرة والاهتمام على المدى القصير، ولكن هناك القليل من الأدلة أو لا يوجد دليل على تحسين الإدراك المعقد على المدى الطويل، أو تعزيز القدرات للحصول على المنح الدراسية، أو الدرجات الأعلى.

كما كتبت عالمة النفس في الصحة العامة جريشن ليفيفر واتسون وزملاؤها المشاركون أن عقار فرط الحركة وتشتت الانتباه أصبح يساء استخدامه في الجامعات الأمريكية، «تشير الأدلة الجديدة المقنعة إلى أن العلاج الدوائي لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه مرتبط بتدهور الأداء الأكاديمي والاجتماعي والعاطفي».

تظهر البيانات الحديثة أنه حتى مضادات الاكتئاب، التي كان يُعتقد سابقاً أنها ليست «قابلة للاعتياد ومن ثم الإدمان»، قد تؤدي إلى التحمل والاعتماد، وربما تجعل الاكتئاب أسوأ على المدى الطويل، وهي ظاهرة تسمى خلل الانزعاج الدائم.

إلى جانب مشكلة الإدمان ومسألة ما إذا كانت هذه الأدوية تساعد أم لا، فقد ابتليت بسؤال أعمق: ماذا لو تسبب تناول المؤثرات العقلية في فقدان بعض الجوانب الأساسية لإنسانيتنا؟

في عام 1993، نشر الطبيب النفسي الدكتور بيتر كرامر كتابه الرائد الاستماع إلى بروزاك، والذي جادل فيه بأن مضادات الاكتئاب تجعل الناس بحال «أفضل من جيد». لكن ماذا لو أخطأ كرايمر؟ ماذا لو جعلنا المؤثرات العقلية بحال سيئة بدلاً من جعلنا أفضل حالاً؟ لقد كان لدي العديد من المرضى على مر السنين، الذين أخبروني أن أدويتهم النفسية، بينما تقدم الراحة قصيرة المدى من المشاعر المؤلمة، تحد أيضاً من قدرتهم على تجربة مجموعة كاملة من المشاعر، وخاصة المشاعر القوية مثل الحزن والرغبة.

أخبرتني إحدى المريضات التي كانت تخضع للعلاج بمضادات الاكتئاب لفترة طويلة، أنها لم تعد تبكي بعد مشاهدة إعلانات الأولمبياد التجارية المؤثرة. وضحكت عندما تحدثت عن ذلك، لقد فقدت الجانب العاطفي من شخصيتها من أجل الراحة من الاكتئاب والقلق. ولكن عندما لم تستطع البكاء في جنازة والدتها، كان التوازن بالنسبة لها قد انقلب. قامت بالتوقف عن تناول مضادات الاكتئاب وبعد وقت قصير عانت من اجتياح شديد للمشاعر والعواطف بصورة واسعة، بما في ذلك المزيد من الاكتئاب والقلق. قررت أنها تستحق أن تشعر بالمشاعر السلبية والإحباطات، لتكون أكثر إنسانية.

تمكنت مريضتي التي بدأت في التقليل التدريجي من الجرعات العالية من أوكسيكودونين-التي تناولتها لأكثر من عقد من الألم المزمن- من التوقف بشكل نهائي عن العلاج، وحين جاءت لرؤيتي بعد أشهر مع زوجها. كانت المرة الأولى التي أقابله فيها. وكان عموماً يشعر

بالاستياء من الأطباء الذين قاموا بعلاج زوجته على مدى سنوات طويلة، قال: «حين كانت زوجتي تتناول أقراص أوكسي توقف عن الاستماع إلى الموسيقى والاستمتاع بها. الآن أصبحت تستمتع بالموسيقى مرة أخرى. بالنسبة لي أشعر وكأنني استعدت زوجتي».

لقد مررت بتجارب الخاصة مع الأدوية العقلية. لقد كنت مضطربة وسريعة الانفعال في مرحلة الطفولة، كنت، لأمي طفلة يصعب تربيته. لقد كافحت لمساعدتي في تخفيف حدة مزاجي، وفي أثناء ذلك شعرت بالسوء تجاه نفسها كأم، أو على الأقل هذا هو تفسيري للماضي. تعترف بأنها فضلت أخي؛ لأنه سهل التعامل ومطيع. لقد فضلته أنا أيضاً، هو من قام بتربيته فعلياً عندما رفعت والدتي يديها عن التعامل معي وهي محبطة مني.

في العشرينات من عمري، بدأت في استخدام بروزاك بسبب التهيج والقلق المزمن منخفض الدرجة الذي تم تشخيصه على أنه «اكتئاب غير نمطي». شعرت بتحسن على الفور. في الغالب، توقفت عن طرح الأسئلة الكبيرة: ما هو هدفنا؟ هل لدينا إرادة حرة؟ لماذا نعاني؟ هل هناك إله؟ بدلاً من ذلك، تمكنت من التغلب على هذه الأسئلة بمساعدة العلاج.

أيضاً، لأول مرة في حياتي، أصبحنا أنا وأمي في حالة من التوافق. كانت مستمتعة بوجودي معها وأنا أكثر تفاعلاً بسبب العلاج، في حين أنني استمتعت بقبولها لي.

عندما قمت بإيقاف بروزاك بعد بضع سنوات تحسباً لمحاولة

الحمل، عدت إلى نفسي القديمة: غريبة الأطوار، كثيرة التساؤلات، أشعر بقلق دائم تقريباً. أصبحنا أنا وأمي على خلاف مرة أخرى. حتى أن الغرفة التي نجتمع فيها تكاد لا تحتويننا.

علاقتنا بعد عقود أفضل بشكل طفيف. نحن نكون أفضل عندما نتفاعل أقل. مما يجعلني حزينة، لأنني أحب أُمي وأعلم أنها تحبني.

لكنني لست نادمة على ترك البروزاك. شخصيتي غير بدونه، على الرغم من أنها ليست مناسبة لأُمي، إلا أنها سمحت لي بفعل أشياء لم أكن لأفعلها بخلاف ذلك.

اليوم، أنا بخير وحال جيدة كوني متشككة وقلقة إلى حد ما ومكتئبة قليلاً. أنا شخص بحاجة إلى مواجهة تحدي شيء للعمل من أجله أو محاربته. لن أقلل نفسي لتناسب العالم. هل يجب على أي منا ذلك؟

في علاج أنفسنا للتكيف مع العالم، ما نوع العالم الذي نستقر عليه؟ تحت ستار علاج الألم والأمراض العقلية، هل نجعل شرائح كبيرة من السكان غير مباينين من الناحية الكيميائية الحيوية بموقف غير محتمل؟ والأسوأ من ذلك، هل أصبحت الأدوية المؤثرة على النفس وسيلة للرقابة الاجتماعية، وخاصة للفقراء والعاطلين عن العمل والمحرومين من حق التصويت؟

يتم وصف الأدوية النفسية في كثير من الأحيان وبكميات أكبر للفقراء، وخاصة الأطفال الفقراء.

وفقاً لبيانات عام 2011 المركز الوطني للإحصاءات الصحية التابع لمراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها، تناول 7,5 بالمائة من الأطفال الأمريكيين الذين تتراوح أعمارهم بين ستة وسبعة عشر عاماً دواءً موصوفاً «للعصبوبات العاطفية والسلوكية». كان الأطفال الفقراء أكثر عرضة لتناول الأدوية النفسية من أولئك الذين لا يعيشون في فقر (2,9 ٪ مقابل 6,6 ٪). كان الأولاد أكثر عرضة من الفتيات للعلاج. كان البيض غير اللاتينيين أكثر عرضة من الأشخاص الملونين للعلاج. بناءً على استقراء بيانات جورجيا ميديكيد لبقية البلاد، قد يتلقى ما يصل إلى عشرة آلاف طفل صغير أدوية نفسية مثل ريتالين.

كما كتب الطبيب النفسي إديفين فيما يتعلق بمشكلة الإفراط في التشخيص والإفراط في العلاج للشباب الأمريكي، خصوصاً بين الفقراء: «في حين أن الميل إلى الغضب يجب أن ينطوي، كما هو الحال مع جميع أنواع السلوك، على عوامل بيولوجية، إلا أنه يعكس بشكل أكثر دلالة رد فعل المريض على المعاملة السلبية، تجاه معاملة ضارة وغير إنسانية».

ولا تقتصر هذه الظاهرة على الولايات المتحدة. حللت دراسة أجريت في السويد على مستوى البلاد، معدلات وصف الأدوية النفسية المختلفة، بناءً على مؤشرات ما سموه «حرمان الأحياء» (مؤشر التعليم، والبطالة، والمساعدة الاجتماعية). بالنسبة لكل فئة من الأدوية النفسية، وجدوا أن وصف الأدوية النفسية زاد مع انخفاض

الوضع الاجتماعي والاقتصادي للحي. استنتاجهم: «تشير هذه النتائج إلى أن «حرمان الأحياء» مرتبط بوصفة الأدوية النفسية».

يتم وصف المواد الأفيونية أيضًا بشكل غير متناسب للفقراء. وفقًا لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية، «يرتبط الفقر ومعدلات البطالة ونسبة العمالة إلى السكان ارتباطًا وثيقًا بانتشار المواد الأفيونية الموصوفة مع اتخاذ الإجراءات الوقائية (وصفات مقيمة). في المتوسط، من المرجح أن يكون لدى المقاطعات ذات التوقعات الاقتصادية الأسوأ معدلات أعلى من وصفات الأدوية الأفيونية، والاستشفاء المرتبط بالمواد الأفيونية، والوفيات الناجمة عن الجرعات الزائدة من المخدرات».

يتم وصف مسكنات الألم الأفيونية للأمريكيين في برنامج ميديكيد، وهو تأمين صحي ممول اتحاديًا لأفقر الأشخاص وأكثرهم بؤسًا، بمعدلات تشكل الضعف بالنسبة لمعدل المرضى غير المستفيدين من برنامج ميديكيد، يموت مرضى ميديكيد من المواد الأفيونية بثلاثة إلى ستة أضعاف من معدل المرضى غير المستفيدين من برنامج ميديكيد.

حتى الأدوية مثل علاج البوبرينورفين، وهو ما كنت أصفه لكريس لعلاج إدمان المواد الأفيونية، قد تشكل نوعًا من «التخلي الإكلينيكي» عندما لا تتم معالجة المحددات النفسية والاجتماعية بالمثل. كما كتبت ألكسندريا هاتشر وزملاؤها في مجلة استخدام الأدوية المخدرة وإساءة استخدامها: «بدون الاهتمام بالاحتياجات الأساسية للمرضى الذين ليس لديهم امتياز عرقي وطبقي، تصبح الأدوية التي

تساعد على العلاج (مثل البوبرينوفين)، شكلاً من أشكال الإهمال المؤسسي والعنف الهيكلي بدلاً من أن تساعد على تحرير أنفسهم، بتقديم العلاج الملائم.

يتخيل فيلم الخيال العلمي Serenity «صفاء» الذي تم إنتاجه عام 2005، من إخراج جوس ويدون، عالماً مستقبلياً يجري فيه القادة الوطنيون تجربة كبيرة: حيث قاموا بتحصين (لقاح) سكان كوكب بأكمله ضد الجشع والحزن والقلق والغضب واليأس على أمل تحقيق حضارة السلام والوئام.

يسافر مال، وهو طيار مخادع وبطل الفيلم وقبطان سفينة الفضاء سيرينيتي، مع طاقمه إلى الكوكب للاستكشاف. بدلاً من العثور على المدينة الفاضلة، وجد جثثاً دون تفسير جاهز لموتهم. مات كوكب بأكمله في حالة راحة وصمت، مستلقين في أسرهم وأرائكهم، رقوداً على مكاتبهم. في النهاية، يحير مال وطاقمه الأمر: الطفرة الجينية حرمتهم من الجوع لأي شيء.

مثل فئران المختبر المستنفدة للدوبامين والتي تتضور جوعاً حتى الموت بدلاً من أن تتحرك بضع ستيترات للحصول على الطعام، مات هؤلاء البشر بسبب نقص الرغبة.

من فضلك لا تسئ فهمي. يمكن أن تكون هذه الأدوية أدوات منقذة للحياة وأنا ممتنة لوجودها في الممارسة الإكلينيكية. لكن هناك تكلفة للتخلص من كل نوع من أنواع المعاناة الإنسانية، وكما سنرى، هناك مسار بديل قد يعمل بشكل أفضل: تبني الألم.

آنا ليمبيكي

الجزء الثالث

السعي وراء الألم

الفصل السابع

الضغط على جانب الألم: تحفيز الألم

جلس مايكل أمامي، كان يرتدي قميصاً وبنطالاً من الجينز وبدأ مرتاحاً. كان وسيماً وساحراً بلا عناء، وكانت جاذبيته الطبيعية هي هديته وعبئه.

قال: «أنا شخص محب للاهتمام ولفت الأنظار». «أي من أصدقائي سيخبرك بذلك».

كانت حياة مايكل أشبه بالقصص الخرافية في وادي السيليكون. استطاع بعد تخرجه من الكلية، كسب الملايين في مجال العقارات. في سن الخامسة والثلاثين، كان ثرياً بشكل أسطوري، ويحسد على وسامته، ومتزوجاً من المرأة التي أحبها ويعيشان بسعادة. لكن كانت لديه حياة أخرى ستكشف قريباً كل ما قام به من أجلها.

«لقد كنت مهووساً بالطاقة، أبحث عن أي شيء يعطيني دفعة. كان الكوكايين بديهي بالنسبة لي، لكن الكحول قدم لي ذلك أيضاً، أعطاني قدراً من الابتهاج والكثير من الطاقة، منذ المرة الأولى التي جربته فيها. أخبرت نفسي أنني سأكون ذلك الرجل الذي يمكنه تعاطي الكوكايين

بشكل ترفيهي دون أن يتسبب لي في مشاكل. في ذلك الوقت، كنت أؤمن بذلك حقًا». توقف وابتسم. «كان يجب أن أعرف».

«عندما أخبرتني زوجتي أن معالجة إدماني ستكون الطريقة الوحيدة لإنقاذ زواجنا، لم أتردد حتى، أردتها، أردت إنقاذ زواجنا. كان التعافي هو الخيار الوحيد».

الإقلاع عن الإدمان، بالنسبة لمايكل، لم يكن الجزء الصعب. كان الجزء الأكثر صعوبة هو معرفة ما يجب عليه القيام به بعد ذلك. بعد الامتناع عن الكوكايين والكحول، غمرته كل المشاعر السلبية التي كان يخفيها بالمخدرات. عندما لم يكن يشعر بالحزن والغضب والخجل، لم يكن يشعر بأي شعور على الإطلاق، والذي ربما كان أسوأ. ثم صادف شيئاً أعطاه الأمل.

قال لي: «في المرة الأولى التي حدث فيها ذلك، كان بصورة عرضية. كنت أستيقظ في الصباح لأخذ دروس التنس، طريقة لإلهاء نفسي في الأيام الأولى للامتناع عن المخدر. لكن بعد ساعة من التنس والاستحمام، ما زلت أتعرق. ذكرت ذلك لمدرّب التنس الخاص بي، واقترح أن أجرب الاستحمام بالماء البارد. كان الاستحمام البارد مؤلماً بعض الشيء، ولكن لشوان فقط حتى اعتاد جسدي عليه. عندما خرجت، شعرت بحالة جيدة بشكل مدهش، وكأنني تناولت فنجان قهوة جيد».

«خلال الأسبوعين التاليين، بدأت ألاحظ أن مزاجي بعد

الاستحمام البارد كان أفضل. لقد بحثت في العلاج بالمياه الباردة عبر الإنترنت ووجدت أن هناك عدداً كبيراً من الأشخاص يستحمون بمياه باردة ومثلجة. بدا الأمر مجنوناً نوعاً ما، لكنني كنت يائساً. حذوت حذوهم، انتقلت من مرحلة الاستحمام البارد، إلى ملء حوض الاستحمام بالماء البارد وغمر نفسي فيه. لقد نجح ذلك بشكل أفضل، لذلك رفعت مستوى التحدي، وأضفت الثلج إلى ماء الحوض لخفض درجة الحرارة. من خلال القيام بذلك، يمكنني الحصول على درجة الحرارة حتى منتصف الخمسينات».

«أصبح روتيني اليومي هو غمر نفسي في الماء المثلج لمدة خمس إلى عشر دقائق كل صباح ومرة أخرى قبل النوم مباشرة. لقد فعلت ذلك كل يوم خلال السنوات الثلاث منذ إقلاعي عن المخدرات. كانت مفتاح شفائي».

سألت: «ما هو شعورك، حين تغمر نفسك في الماء البارد؟» شخصياً لدي نفور من الماء البارد، ولن أستطيع تحمل درجات الحرارة هذه لبضع ثوان.

«في أول خمس إلى عشر ثوان، جسدي يصرخ: توقف، أنت تقتل نفسك. إنه مؤلم إلى هذا الحد».

«أستطيع أن أتخيل».

لكنني أقول لنفسي إنه محدد بوقت، وهو يستحق ذلك. بعد الصدمة الأولية، أصبح جلدي مخدراً. بعد خروجي مباشرة، أشعر

بالابتهاج. إنه بالضبط مثل المخدرات. تذكرني بالنشوة التي كنت أحصل عليها حين أتناول الفايكودين بصورة ترفيهية. إنه شعور لا يصدق. أشعر بشعور رائع لساعات».

تاريخياً، كان معظم البشر يستحمون بالماء البارد. فقط أولئك الذين يعيشون بالقرب من الينابيع الساخنة الطبيعية يمكنهم الاستمتاع باستحمام ساخن بانتظام. لا عجب أن الناس في ذلك الوقت ظلوا أكثر قذارة.

طور اليونانيون القدماء نظام تدفئة للحمامات العامة لكنهم استمروا في الدعوة لاستخدام الماء البارد لعلاج مجموعة متنوعة من الأمراض. في عام 1820 روج مزارع ألماني يُدعى فينسينز بريسنيتز لاستخدام الماء المثلج لعلاج جميع أنواع الاضطرابات الجسدية والنفسية.

ذهب إلى حد تحويل منزله إلى مصحة للعلاج بالمياه الباردة والمثلجة. منذ ظهور السباكة والتدفئة الحديثة، أصبحت الحمامات الساخنة والاستحمام بالمياه الدافئة هي القاعدة؛ لكن الغمر في الماء المثلج أصبح شائعاً مؤخراً مرة أخرى.

يدعي رياضيو حمل الأثقال أنه يسرع من تعافي العضلات. ويسمى «الدش الأسكتلندي»، أو «دش جيمس بوند» كما مارسه جيمس بوند في روايات إيان فليمنج 007، إذ يحظى بشعبية في وقتنا الحالي، ويتكون من إنهاء دش ساخن بدقة على الأقل من الاستحمام البارد.

أصبح معلمو الغمر في المياه المثلجة مثل الهولندي ويم هوف من المشاهير، هو وآخرون، وذلك لقدرتهم على غمر أنفسهم لساعات في درجات حرارة شبه متجمدة.

أجرى العلماء في جامعة تشارلز في براغ تجربة بحثية، منشورة في المجلة الأوروبية لعلم وظائف الأعضاء التطبيقي، أجريت التجربة على 10 رجال تطوعوا لغمر كامل جسدهم ما عدا منطقة الرأس، في الماء البارد (14 درجة مئوية) لمدة ساعة واحدة. بمعنى أنهم كانوا عند 57 درجة فهرنهايت.

تم جمع عينات الدم من المتطوعين، أظهر الباحثون أن تركيزات الدوبامين في البلازما (الدم) زادت بنسبة 250 ٪، وزادت تركيزات بلازما النورإبينفرين بنسبة 530 ٪ نتيجة الغمر في الماء البارد.

ارتفع الدوبامين بشكل تدريجي وثابت على مدار الحمام البارد وظل مرتفعاً لمدة ساعة بعد ذلك. ارتفع النورإبينفرين بشكل حاد في أول ثلاثين دقيقة، واستقر في الثلاثين دقيقة الأخيرة، وانخفض بنحو الثلث في الساعة التي تلت ذلك، لكنه ظل مرتفعاً فوق الخط الأساس حتى في الساعة الثانية بعد الحمام. تحملت مستويات الدوبامين والنورإبينفرين ما هو أبعد من التحفيز المؤلم نفسه، وهو ما يفسر تصريح مايكل، «بعد خروجي مباشرة. أشعر بشعور رائع لساعات».

في حين تظهر الدراسات الأخرى التي تدرس تأثيرات الغمر بالماء البارد على الدماغ بالنسبة للبشر والحيوانات، ارتفاعات مماثلة

في الناقلات العصبية أحادية الأمين (الدوبامين، النورإبينفرين، السيروتونين)، وهي نفس الناقلات العصبية التي تنظم اللذة والتحفيز والمزاج والشهية والنوم واليقظة.

إلى جانب الناقلات العصبية، ثبت أن البرد القارس يعزز نمو الخلايا العصبية لدى الحيوانات، وهو أمر ملحوظ للغاية لأن الخلايا العصبية معروفة بتغيير بنيتها المجهرية استجابة لعدد قليل فقط من الظروف.

درست كريستينا جي فون دير أوه وزملاؤها أدمغة السناجب الأرضية أثناء السبات الشتوي، حين تنخفض درجات الحرارة الأساسية والدماغية إلى $0.5-3$ درجات مئوية.

في درجات الحرارة المتجمدة، تبدو الخلايا العصبية للسناجب الأرضية في مرحلة السبات الشتوي، مثل الأشجار الضيقة ذات الأغصان القليلة (الاستطالة) وأوراق أقل (تشعبات دقيقة)، ومع ارتفاع درجة حرارة السناجب تحت الأرض في السبات الشتوي، تظهر الخلايا العصبية إعادة نمو ملحوظة، مثل غابة نفضية في ذروة الربيع.

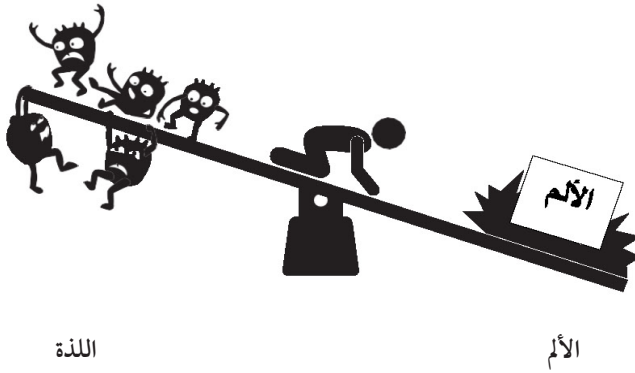
تحدث إعادة النمو هذه بسرعة، فهي تحاكي نوع اللدونة العصبية التي لا تُرى إلا في التطور الجنيني.

كتب مؤلفو الدراسة عن النتائج التي توصلوا إليها التالي: «برهنت الدراسة على أن التغييرات الهيكلية التي تحدث في الدماغ أثناء السبات الشتوي هي من بين أكثر التغييرات الدراماتيكية الموجودة في الطبيعة.

في حين أن الاستطالة التغصنية يمكن أن تصل إلى 114 ميكرومتر يوميًا في الحصين لدى جنين قرد الريسوس في مراحل نموه، فإن السبات الشتوي لدى البالغين يظهر تغيرات مماثلة في غضون ساعتين».

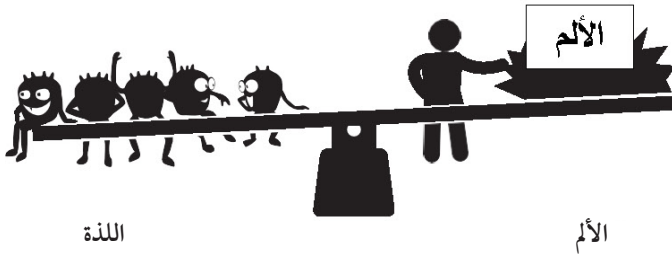
إذن كان اكتشاف مايكل العرضي لفوائد الغمر في الماء الثلج هو مثال على كيف أن الضغط على جانب الألم من التوازن يمكن أن يؤدي إلى نقيضه - اللذة. على عكس الضغط على جانب المتعة، فإن الدوبامين الذي يأتي من الألم غير مباشر وربما أكثر ديمومة. إذن كيف يعمل؟

يؤدي الألم إلى اللذة عن طريق تحفيز آليات الاستتباب المنظمة للجسم. في هذه الحالة يتبع محفز الألم الأولي (غريملين) بالقفز على جانب اللذة من التوازن. إن اللذة التي نشعر بها هي استجابة أجسامنا الفسيولوجية الطبيعية والانعكاسية للألم. (رسم رقم 17)



قد يكون كبح شهوات الجسد من خلال الصيام وجلد الذات أحد أسباب نشوة مارتن لوثر، حتى لو كان ذلك لأسباب دينية.

ومع التعرض المتقطع للألم، يتم ترجيح نقطة تحديد المتعة الطبيعية لدينا إلى جانب اللذة، بحيث نصبح أقل عرضة للألم وأكثر قدرة على الشعور باللذة بمرور الوقت. (رسم رقم 18)



في أواخر الستينيات، أجرى مجموعة من العلماء سلسلة من التجارب على الكلاب، وهي تجارب تتسم بقسوة كبيرة لن يُسمح بها اليوم، ولكن قدمت هذه التجارب معلومات هامة عن استتباب توازن الدماغ (أو تسوية التوازن).

لقد قام الباحثون بتوصيل المخالب الخلفية للكلب بتيار كهربائي، ولاحظ الباحثون التالي: «بدا الكلب مرعوبًا خلال الصدمات القليلة الأولى، وارتفع صياحه بذعر وأصبح يتلوى من الألم، واتسع بؤبؤ عينيه، هذا بالإضافة إلى جحوظ العينين، ووقف شعره واستلقت أذناه إلى الوراء، ومال ذيله بين ساقيه. وقام بالتبول والتغوط، إلى جانب العديد من الأعراض الأخرى لنشاط الجهاز العصبي اللاإرادي الحاد».

عندما تم تحرير الكلب من الحزام، بعد الصدمة الأولى «تحرك ببطء حول الغرفة، وتبدو ملامح الخوف والتردد والعدائية ظاهرة عليه». ارتفع معدل ضربات قلب الكلب إلى 150 نبضة في الدقيقة فوق خط الأساس للراحة أثناء الصدمة الأولى. عندما انتهت الصدمة، تباطأ معدل ضربات قلب الكلب إلى 30 نبضة تحت خط الأساس لمدة دقيقة كاملة.

خلال الصدمات الكهربائية اللاحقة، «تغير سلوكه تدريجياً. أثناء الصدمة، اختفت علامات الرعب. بدلاً من ذلك، بدا الكلب متألماً أو منزعجاً أو قلقاً، لكنه لم يكن مرعوباً. على سبيل المثال، كان يئن بدلاً من أن يصرخ، ولم يكن هناك تبول أو تغوط لا إرادي. ومن ثم عندما أطلق سراحه فجأة في نهاية الجلسة، اندفع الكلب، وقفز على الناس، وهز ذيله، فيما سميناه في ذلك الوقت «نوبة من الفرح».

مع الصدمات اللاحقة، ارتفع معدل ضربات قلب الكلب قليلاً فقط فوق خط أساس الراحة، ثم لبضع ثوان فقط. بعد انتهاء الصدمة، تباطأ معدل ضربات القلب بشكل كبير إلى 60 نبضة في الدقيقة تحت خط الأساس للراحة، أي ضعف المرة الأولى. استغرق الأمر خمس دقائق كاملة حتى يعود معدل ضربات القلب إلى خط الأساس للراحة.

مع التعرض المتكرر لمنبه مؤلم، تكيف مزاج الكلب ومعدل ضربات القلب نوعاً ما. حين أصبحت الاستجابة الأولية (الألم) أقصر وأضعف. أصبحت الاستجابة اللاحقة (اللذة) أطول وأقوى.

تحول الألم إلى يقظة مفردة إلى «نوبة فرح». تحول ارتفاع معدل ضربات القلب، بما يتفق مع رد فعل القتال أو الهرب⁽¹⁾، إلى حد أدنى من ارتفاع معدل ضربات القلب، يليه بطء القلب لفترات طويلة، وهو معدل ضربات قلب بطيء شوهد في حالات الاسترخاء العميق.

لا يمكن قراءة هذه التجربة دون الشعور بالشفقة على الحيوانات التي تعرضت لهذا التعذيب. ومع ذلك، فإن ما يسمى بـ «نوبة الفرحة» يشير إلى احتمال محير، ففي حال الضغط على جانب الألم من الميزان، هل يمكننا تحقيق مصدر للذة يمكن اعتبارها أكثر ديمومة؟

هذه الفكرة ليست جديدة. إذ لاحظ الفلاسفة القدماء ظاهرة مشابهة. لقد تأمل سقراط في العلاقة بين الألم واللذة منذ أكثر من ألفي عام (كما سجله أفلاطون في «تأملات سقراط» «أسباب عدم الخوف من الموت».

«كم يبدو غريباً هذا الشيء الذي يدعوه الإنسان اللذة! وكم هو غريب ارتباطه بما يُعتقد أنه عكس ذلك، الألم! لن يتم الحصول على الاثنين في وقت واحد لدى الإنسان، ومع ذلك إذا بحثت عن أحدهما وحصلت عليه، فأنت -تقريباً- ملزم دائماً بالحصول على الآخر، تماماً كما لو كانا لهما نفس الرأس، والآخر يأتي خلفه، مرتبطين ببعضهما، أينما وجد أحدهما يتلوهُ الآخر. لذلك -في حالتي- عندما أصبت بألم في ساقِي نتيجة الأغلال، يبدو أن اللذة تلتها»

(1) القتال أو الهرب تمثل استجابة الكر أو الفر لدى الحيوانات، والناجمة عن إطلاق الهرمونات التي تجهز الجسد إما للبقاء أو التعامل مع التهديد أو الهروب إلى بر الأمان. وهذه الاستجابة لها دور كبير في البقاء واستمرارية الحياة (المترجمة).

نشرت طبية القلب الأمريكية هيلين تاوسينغ مقالاً في مجلة أمريكيان ساينتست عام 1969 وصفت فيه تجارب الأشخاص الذين بقوا على قيد الحياة ممن ضربتهم صاعقة وقاموا برواية قصصهم. «أصيب ابن جاري بصاعقة أثناء عودته من ملعب الجولف. كان ملقى على الأرض. تمزق سرواله القصير إلى أشلاء، وكانت هناك حروق ظاهرة على فخذه. عندما ساعده رفيقه على الجلوس، صرخ «أنا ميت، أنا ميت». كانت ساقاه مخدرتين وزرقاوين ولم يستطع التحرك. بحلول الوقت الذي وصل فيه إلى أقرب مستشفى، كان مبتهجاً. كان نبضه بطيئاً جداً». يعيدنا هذا الموقف إلى تذكر «نوبة الفرح» لدى الكلب، بما في ذلك النبض البطيء.

لقد عانينا جميعاً من نسخة من الألم تفسح المجال للذة. ربما قد تكون مثل سقراط، لاحظت تحسناً في المزاج بعد فترة من المرض، أو شعرت بارتفاع النشوة بعد تمارين الجري، أو استمتعت بشكل لا يمكن تفسيره بمشاهدة فيلم مرعب. فكما أن الألم هو الثمن الذي ندفعه مقابل اللذة، فإن اللذة أيضاً هي مكافأتنا على الألم.

علم الهرمونات

الهرمونات هي فرع من فروع العلوم التي تدرس الآثار المفيدة لإعطاء جرعات صغيرة إلى معتدلة من المحفزات الضارة و/ أو المؤلمة، مثل البرد والحرارة، وتغيرات الجاذبية، والإشعاع، والقيود المفروضة على الغذاء، والتمارين الرياضية. مفردة هرمونات مشتقة من الهرمين (الإنهاض) في اليونانية القديمة، وهي تعني: الحركة السريعة، والدفع، والحث.

يصف إدوارد ج. كالابريس، عالم السموم الأمريكي والرائد في مجال الهرمونات، هذه الظاهرة بأنها «الاستجابات التكيفية للأنظمة البيولوجية لمواجهة التحديات البيئية المعتدلة أو التي تفرضها الذات والتي من خلالها يحسن النظام وظائفه و/ أو تحمله لتحديات أكثر خطورة»

لقد عاشت الديدان المعرضة لدرجات حرارة أعلى من درجة الحرارة المفضلة لهم بنحو 20 درجة مئوية (35 درجة مئوية لمدة ساعتين) أطول بنسبة 25٪، وكانت أكثر عرضة بنسبة 25٪ للبقاء على قيد الحياة في درجات حرارة عالية لاحقة من الديدان غير المعرضة. لكن ارتفاع الحرارة الكبير لم يكن جيداً. بالإضافة إلى المدة، أربع ساعات مقابل ساعتين من التعرض للحرارة قللت من تحمل الحرارة اللاحقة وقللت العمر بمقدار الربع.

إن ذباب الفاكهة الذي تم عزله في جهاز طرد مركزي، استمر في

الدوران لمدة أسبوعين إلى أربعة أسابيع، كان أطول عمراً من الذباب الذي لم يدُرْ، بل كان أيضاً أكثر رشاقة في سنه الأكبر، وكان قادراً على الصعود أعلى وأطول من نظرائه الذين لم يتعرضوا للتجربة في جهاز الطرد. لكن الذباب الذي استمر في الدوران لفترة أطول لم يستطع الصمود.

من بين المواطنين اليابانيين الذين يعيشون خارج مركز الهجوم النووي عام 1945، أظهر أولئك الأشخاص الذين تعرضوا لجرعة منخفضة من الإشعاع عمراً أطول بدرجة طفيفة، وانخفضت معدلات الإصابة بالسرطان لديهم، مقارنة بالأفراد الذين لم يكونوا عرضة للإشعاع. من بين أولئك الذين يعيشون في المنطقة المجاورة بشكل مباشرة للانفجار الذري، التي مات فيها ما يقرب من 200000 على الفور.

افترض الباحثون أن الفائدة الجوهرية للإنهاض الإشعاعي تكمن في: «التحفيز بجرعة منخفضة لإصلاح تلف الحمض النووي، وإزالة الخلايا الشاذة عن طريق تحفيز موت الخلايا المبرمج، والقضاء على الخلايا السرطانية عن طريق تحفيز مناعة مضادة للسرطان». في حين تُعد هذه النتائج مثيرة للجدل، وقد عارضتها ورقة بحثية متبعة لهذه الدراسة، نُشرت في مجلة لانسيت المرموقة.

لقد ساعد الصيام المتقطع وتقييد السعرات الحرارية على زيادة العمر الافتراضي، ومقاومة الأمراض المرتبطة بالعمر في القوارض

والقرود، فضلاً عن انخفاض ضغط الدم وزيادة الفاصل بين ضربات القلب.

أصبح الصيام المتقطع شائعاً إلى حد ما كوسيلة لفقدان الوزن وتحسين الرفاهية. ويخضع الصيام لعملية حسابية تشمل الصيام يوماً ويوماً، والصيام ليوم واحد في الأسبوع، والصيام حتى الساعة التاسعة، والصيام لوجبة واحدة في اليوم، والصيام لمدة ست عشرة ساعة كل يوم، والقيام بالأكل في غضون نافذة الثماني ساعات الأخرى، وما إلى ذلك.

على سبيل المثال، يمارس مضيف البرنامج الحوارى الأمريكى الشهير جيمي كيميل الصيام المتقطع. «شيء أفعله منذ عامين هو تجويع نفسي يومين في الأسبوع يومى الاثنين والخميس، أتناول أقل من خمسمائة سعرة حرارية في اليوم، ثم أكل مثل الخنزير في الأيام الخمسة الأخرى. أنت «تفاجئ» الجسم، اجعله يخمن.»

منذ وقت ليس ببعيد، ربما كانت سلوكيات الصيام هذه تبرر بما يطلق عليه «اضطرابات الأكل». فقلة السعرات الحرارية ضارة لأسباب واضحة. لكن اليوم، أصبح الصيام في بعض الأوساط أمراً طبيعياً وحتى صحيحاً.



ماذا عن التمارين الرياضية؟

تُعد التمارين الرياضية سامة لخلايا الجسد، حيث تؤدي إلى زيادة درجات الحرارة والأكسدة الضارة وخفض الأكسجين والغلوكوز. ومع ذلك، فإن الأدلة الدامغة تؤكد على أن التمارين الرياضية تعزز الصحة، وغياب التمارين الرياضية، مع نمط غذائي غير صحي طوال اليوم يُعد أمراً مميتاً.

تزيد التمارين الرياضية من إنتاج العديد من الناقلات العصبية المشاركة في تنظيم المزاج الإيجابي: الدوبامين والسيروتونين والنوربينفرين والإيسنفرين والإندوكاناينويد والبتيدات الأفيونية الداخلية (الإندورفين). تسهم التمارين في ولادة خلايا عصبية جديدة ودعم خلايا الدبق العصبي. حتى أن التمرين يقلل من احتمالية تعاطي المخدرات وإدمانها. عندما مُنحت الفئران إمكانية الوصول إلى عجلة الجري قبل ستة أسابيع من تسهيل حصولها على الكوكايين، قامت الفئران بنفسها بالإدارة الذاتية لجرعات الكوكايين، وبصورة أقل من الفئران التي لم تتدرب على عجلات الجري سابقاً. تم تكرار هذه النتيجة مع الهيروين والميتامفيتامين والكحول. وحتى عندما لا تكون التمارين الرياضية طوعية بل تفرض على الحيوان، فإنها ما تزال تؤدي إلى تقليل الاستهلاك الطوعي للمخدرات.

في البشر، تتنبأ المستويات العالية من النشاط البدني في المرحلة الإعدادية والثانوية ومرحلة البلوغ المبكرة بانخفاض مستويات تعاطي المخدرات. كما ثبت أن الرياضة تساعد الأشخاص الذين امتنعوا عن

تعاطي المخدرات سواء في مرحلة التعافي أو بعد التعافي، فالرياضة تساعد على عدم العودة.

أوضحت الدراسات أن هناك ملاحظات مخبرية تشير إلى أهمية الدوبامين للدوائر الحركية لكل شعبة حيوانية تم التحقيق فيها ودراستها، فالديدان الخيطية *C. elegans* - وهي تُعد من أبسط ديدان المختبر - تطلق الدوبامين استجابةً للمنبهات البيئية التي تشير إلى وفرة الطعام. فهي تتعلق بالدور القديم للدوبامين في تحفيز الحركة الجسدية؛ للحصول على هدف، تتوق رغبتنا الحصول عليه.

وفقاً للتقارير والإحصاءات المسحية، بطبيعة الحال يُعد الدوبامين اليوم في متناول اليد ولا يتطلب منا النهوض من الأريكة. فتشير هذه المسوح إلى أن الأمريكي النموذجي اليوم يقضي نصف ساعات يقظته جالساً، أي أكثر من 50٪ من الخمسين سنة الماضية.

فالبيانات من الدول الغنية الأخرى حول العالم قابلة للمقارنة مع البيانات الأمريكية، عندما نفكر في أننا تطورنا لاجتياز عشرات الكيلومترات يومياً للتنافس للحصول على إمدادات محدودة من الطعام، فإن الآثار الضارة لنمط حياتنا الحديثة المستقرة تُعد مدمرة، أَسْأَلُ أحياناً عما إذا كان ميلنا الحديث إلى الإدمان تغذية جزئياً الطريقة التي تذكرنا بها المخدرات بأنه ما يزال لدينا أجساد.

تتميز ألعاب الفيديو الأكثر شعبية بالصور الرمزية التي تعمل وتقفز وتتسلق وتطلق النار وتطير. ويتطلب الهاتف الذكي منا التمرير

عبر الصفحات والنقر على الشاشات، وهذا يعبر عن الاستغلال الذكي للعادات القديمة للحركة المتكررة، والتي أجادها الإنسان واعتاد عليها عبر قرون ماضية، من طحن القمح وقطف التوت. قد يكون انشغالنا المعاصر بالجنس؛ لأنه يُعد آخر نشاط بدني ما يزال يمارس على نطاق واسع.

مفتاح الرفاهية هو أن نخرج من الأريكة ونحرك أجسادنا الحقيقية، وليس أجسادنا الافتراضية. كما أخبر مرضاي، فإن مجرد المشي في الحي لمدة ثلاثين دقيقة في اليوم يمكن أن يحدث فرقاً. فهذا دليل مبرهن ولا جدال فيه على أن التمرين له تأثير إيجابي أكثر عمقاً واستدامة على المزاج والقلق والإدراك والطاقة والنوم أكثر من أي حبة يمكنني وصفها.

لكن السعي وراء الألم أصعب من السعي وراء اللذة. وهو يتعارض مع رد فعلنا الفطري لتجنب الألم والسعي وراء اللذة. إنه يضيف إلى حولتنا المعرفية، ما يجب فهمه، علينا أن نتذكر أننا سنشعر بالسعادة بعد الألم، في حين أننا نتغافل وننسى هذه الحقيقة، إذن يجب علي إعادة تعلم دروس الألم كل صباح، حيث أجبر نفسي على النهوض من السرير والذهاب إلى ممارسة الرياضة.



إن السعي وراء الألم بدلاً من اللذة أمر يتعارض أيضاً مع الثقافة السائدة، حيث يتعارض مع كل الرسائل التي تبعث على الشعور

بالسعادة والتي تسود في نواحٍ متعددة من الحياة الحديثة. لقد علّم بوذا
الكيفية التي يمكن بها إيجاد طريق وسط ما بين الألم واللذة، ولكن
حتى الطريق الأوسط قد تم غشه من خلال الإمداد بوسائل الراحة
«طغيان الراحة»؛ ولهذا يجب أن نبحث عن الألم وندعوه إلى حياتنا.

الألم لعلاج الألم:

يعد علاج الألم بالألم تطبيقاً متعمداً ومعتمداً منذ القدم، إذ كتب أبقرات في أقواله المأثورة عام 400 قبل الميلاد: «من بين ألمين يحدثان في نفس الوقت، وليس في نفس الجزء من الجسم، يضعف الألم الأقوى الآخر».

تاريخ الطب مليء بأمثلة على استخدام المحفزات المؤلمة أو الضارة لعلاج الحالات المرضية والآلام. يطلق عليها في بعض الأحيان مسمى «العلاجات البطولية»، مثل: الحجامة، والبثور، والكلي، والكلي بأوراق نبات الشيح، والوخز، لقد كانت العلاجات المؤلمة تمارس على نطاق واسع قبل عام 1900. ثم بدأت شعبيتها في التراجع والانخفاض في القرن العشرين حيث اكتشفت مهنة الطب العلاج الدوائي.

مع ظهور العلاج الدوائي، أصبح يُنظر إلى الألم لعلاج الألم على أنه نوع من الدجل. ولكن نظراً لقصور وأضرار العلاج الدوائي، أصبح هناك عودة للاهتمام بالعلاجات غير الدوائية، بما في ذلك العلاجات المؤلمة التي عادت إلى الصدارة في العقود الأخيرة.

في عام 2011، في مقال في مجلة طبية رائدة، قدم كريستيان سبرينغر وزملاؤه من ألمانيا دعماً علمياً لأفكار أبقرات القديمة حول الألم. لقد قاموا باستخدام التصوير العصبي (صور الدماغ في الوقت الفعلي) لدراسة آثار الحرارة والمحفزات المؤلمة الأخرى المطبقة على ذراعي وساقَي عشرين شاباً يتمتعون بصحة جيدة.

ووجدوا أن التجربة الذاتية للألم الناجم عن التحفيز المؤلم الأولي قد تقلصت مع تطبيق محفز مؤلم ثان. علاوة على ذلك، فاستخدام عقار النالوكسون -وهو مثبط للمستقبلات الأفيونية- يحول دون حدوث هذه الظاهرة، مما يشير إلى أن حدوث الألم يثير المواد الأفيونية الذاتية في الجسم، بمعنى أن الجسم يصبح قادراً على صناعة المخدر بصورة ذاتية.

نشر ليو شيانغ، الأستاذ في أكاديمية الصين للطب الصيني التقليدي في بكين، بحثاً في عام 2001 في نشرة العلوم الصينية، يعيد النظر في ممارسة الوخز بالإبر التي تعود إلى قرون والاعتماد على العلوم الحديثة لشرح كيفية عملها. وجادل بأن فعالية الوخز بالإبر تتم بوساطة الألم، مع إدخال الإبرة كآلية أساسية: «الإبرة، التي يمكن أن تصيب الأنسجة، هي تحفيز مزعج يسبب الألم، تشييط الألم الشديد بالألم البسيط! »

أشارت الأبحاث العلمية الحديثة إلى أنه حالياً قد تم اكتشاف إمكانية استخدام مثبط المستقبلات الأفيونية النالتركسون كعلاج طبي للألم المزمن. تقوم الفكرة على أن منع تأثيرات المواد الأفيونية، بما في ذلك تلك التي نصنعها (الإندورفين)، نخدع أجسامنا لصنع المزيد من المواد الأفيونية كاستجابة تكيفية.

في دراسة طبقت على 28 امرأة مصابة بالألم العضلي الليفي، حيث تناولوا فيها حبة واحدة من جرعة منخفضة من النالتركسون (4,5 ملليغرام) يومياً لمدة اثني عشر أسبوعاً، وحبة سكر (دواء وهمي) لمدة أربعة أسابيع. ويمكن تعريف الألم العضلي الليفي (Fibromyalgia)

بأنه حالة ألم مزمنة غير معروفة السبب أو المصدر ولكن يعتقد أنها مرتبطة بالاستعداد الفطري لبعض الأشخاص وقدرتهم على تحمل الحد الأدنى من الألم.

كانت الدراسة مزدوجة التعمية، مما يعني أنه لا النساء المشاركات في الدراسة ولا فريق الرعاية الصحية يعرفن عن مكونات الكبسولات. تم إعطاء كل امرأة جهاز كمبيوتر محمول لتسجيل الألم والتعب والأعراض الأخرى على أساس يومي، واستمروا في تسجيل أعراضهم لمدة أربعة أسابيع بعد توقفهم عن تناول الكبسولات.

أفادت الدراسة أن «المشاركين عانوا من انخفاض أكبر بكثير في درجات الألم لديهم أثناء تناولهم جرعة منخفضة من النالتريكسون مقارنة بالدواء الوهمي. كما أبلغوا عن تحسن الرضا العام عن الحياة وتحسن الحالة المزاجية أثناء تناول النالتريكسون.

تم استخدام صدمات الكهرباء على الدماغ كإجراء علاجي لعلاج الأمراض العقلية منذ أوائل القرن العشرين، حيث قام طبيب الأعصاب أوغو تشيرلتي وزميله لوتشيانو بيني في أبريل 1938م بإجراء أول تجربة علاجية باستخدام الصدمات الكهربائية (ECT) على مريض يبلغ من العمر أربعين عامًا، وصفوه على النحو التالي:

«لقد قدم نفسه بكلمات غير مفهومة أشبه بالרטانة، ولم يكن معه أي وثائق للتأكد من هويته، منذ وصوله من ميلانو بالقطار بدون تذكرة»

عندما وضع تشيرليتي ويني الكهرباء على دماغه لأول مرة، لاحظا «قفزة مفاجئة للمريض على سريريه مع توتر قصير جدًا لجميع عضلاته؛ ثم انهار على الفور على السرير دون أن يفقد وعيه. ثم بدأ المريض في الغناء بأعلى صوته، ثم صمت. وكان هذا مثبت في تجربتنا مع الكلاب حين كان الجهد (الفولت) الكهربائي منخفض جدًا.»

ناقش تشيرليتي ويني ما إذا كان ينبغي عليهما تطبيق صدمة أخرى بجهد أعلى. بينما كانوا يتحدثون، صرخ المريض، «نوأونا سكندا! مورتيفيرا!» («ليس مرة أخرى! سوف يقتلني!»). على الرغم من احتجاجاته، فقد طبقوا صدمة ثانية - قصة تحذيرية هزلية حول الوصول من ميلانو بدون تذكرة قطار أو «هوية يمكن التحقق منها» في عام 1938.

بمجرد أن تعافى «المريض» من الصدمة الثانية، لاحظ تشيرليتي ويني أنه «جلس من تلقاء نفسه، وشرع يتفحص نفسه، بابتسامة غامضة، وكأنه يتساءل عما كان متوقعًا منه. سألته «ماذا كان يحدث لك؟» أجاب بوضوح دون رطانة: «لا أعرف، ربما كنت نائمًا». تلقى أول مريض، ثلاث عشرة جلسة إضافية للعلاج بالصدمات الكهربائية على مدار شهرين وخرج، وهو في حالة شفاء تام، على حسب التقارير»

ما يزال العلاج بالصدمات الكهربائية يمارس حتى اليوم بشكل جيد، على الرغم من أنه أكثر إنسانية. حيث تمنع مرخيات العضلات والشلل الانقباضات المؤلمة. هذا بالإضافة إلى الاستعانة بالتخدير لبقاء

المرضى نائمين وفاقدى الوعي طوال العملية في الغالب؛ لذلك لا يمكن القول اليوم أن الألم في حد ذاته هو عامل الوساطة.

ومع ذلك، فإن العلاج بالصدمات الكهربائية يوفر صدمة هرمونية (إنهاض) للدماغ، والذي بدوره يحفز استجابة تعويضية واسعة لإعادة تأكيد التوازن: «يؤدي العلاج بالصدمات الكهربائية إلى العديد من التغيرات الفسيولوجية العصبية وكذلك الكيميائية العصبية في البيئة الكلية والجزئية للدماغ. هذا بالإضافة إلى التغيرات المتنوعة التي تنطوي على عملية التعبير الجيني، والاتصال الوظيفي، والكيماويات العصبية، ونفاذية الحاجز الدموي الدماغي، والتغير في جهاز المناعة الذي تم اقتراحه ليكون مسؤولاً عن التأثيرات الملائمة للعلاج بالصدمات الكهربائية.



بالعودة إلى قصة ديفيد التي سبق وأن طرحتها، وللتذكير، هو عاشق الكمبيوتر الخجول الذي انتهى به المطاف في المستشفى بعد إدمانه على المنشطات الموصوفة.

بعد خروجه من المستشفى، بدأ العلاج الأسبوعي بواسطة تقنية التعرض مع معالجة شابة وموهوبة تعمل في فريقنا. تتمثل المبادئ الأساسية لتقنية العلاج بالتعرض في تعريض الناس لمخاوفهم أو للأشياء التي تثير قلقهم، ويكون ذلك وفق صورة تصاعدية - كالوجود في حشود، والقيادة عبر الجسور، والتحليق في الطائرات - مما يتسبب

في المشاعر غير المريحة التي يحاولون الفرار منها، وبذلك، تزيد قدرتهم على تحمل هذا النشاط، ومع الوقت قد يستمتعون به.

فالعلاج بالتعرض يدفعنا إلى الاستشهاد بمقولة الفيلسوف فريدريك نيتشه الشهيرة: «ما لا يقتلني يجعلني أقوى». وهو شعور يشترك فيه الكثير من الناس على مر العصور.

نظرًا لأن الخوف الأكبر لدى ديفيد كان التحدث إلى الغرباء، كانت مهمته الأولى هي إجبار نفسه على إجراء محادثة قصيرة مع زملائه في العمل.

قال لي بعد أشهر: «كان واجبي في العلاج هو الذهاب إلى المطبخ أو غرفة الاستراحة أو الكافيتريا في العمل والتحدث إلى أشخاص عشوائيين. كان لدي نص مكتوب: «مرحبًا. اسمي ديفيد. أنا أعمل في تطوير البرمجيات. ماذا تفعل أنت؟» لقد حددت جدولًا زمنيًا: قبل الغداء وعلى الغداء وبعد الغداء. ثم اضطررت إلى قياس مدى انزعاجي قبل وأثناء وبعد، على مقياس من واحد إلى مائة، إذ تُعد مائة أسوأ درجة انزعاج قد أتخيلها».

في عالم نقوم فيه بعدّ وحساب أنفسنا بشكل متزايد -الخطوات والأنفاس ونبضات القلب- أصبح وضع رقم على شيء ما طريقة نتقنها وتساعدنا على وصف التجربة. بالنسبة لي، فإن عدّ الأشياء ليس من صفاتي، لكنني تعلمت التكيف، حيث يبدو أن طريقة الوعي الذاتي هذه لها صدى جيد بشكل خاص للعاملين في مجال الكمبيوتر

والهندسة، أصحاب العقلية العلمية التي لدينا الكثير منها هنا في وادي السيليكون.

كيف شعرت قبل التفاعل؟، في أي رقم كنت؟»

«في البداية كنت أبلغ المائة. لقد شعرت بالرعب الشديد. أصبح وجهي أحمر بالكامل. كنت أتعرق.»

«مّم كنت تخشى؟»

«كنت خائفاً من أن ينظر إليّ الآخرون ويضحكون. أو يقومون باستدعاء شؤون الموظفين أو الأمن لي؛ لأنني بدوت كالمجنون.»

«كيف سارت الأمور؟»

«لم يحدث أي من الأشياء التي كنت أخشى حدوثها. لم يتصل أحد بالموارد البشرية أو الأمن. بقيت في اللحظة لأطول فترة ممكنة، فقط تركت قلقي يغمرنى، مع احترام وقتهم أيضاً. استمرت هذه التفاعلات تقريبا أربع دقائق.»

«كيف شعرت بعد ذلك؟»

«كنت تقريباً في حدود الأربعين على المقياس. أقل قلقاً بكثير؛ لذلك فعلت ذلك في جدول زمني ثلاث مرات في اليوم لأسابيع، وبشكل تقدمي بمرور الوقت أصبح الأمر أسهل وأسهل. ثم تحدّيت نفسي مع أشخاص خارج العمل.»

أخبرني.

«في ستاربكس، أجريت محادثة قصيرة عن قصد مع معد القهوة (الباريستا)، لم أكن لأفعل ذلك في الماضي. لطالما كنت أطلب عن طريق التطبيق لتجنب الاضطرار إلى التفاعل مع الأشخاص بالمطلق. لكن هذه المرة، ذهبت مباشرة إلى المنضدة وقمت بطلب قهوتي. كان خوفي الأكبر هو قول أو فعل شيء غبي. كنت بخير إلى أن سكبت القليل من قهوتي على المنضدة. كنت محرجاً جداً. عندما أخبرت معالجاتي بذلك، أخبرتني أن أفعل ذلك مرة أخرى -سكب قهوتي- عن قصد هذه المرة. في المرة التالية التي كنت فيها في ستاربكس، سكبت قهوتي عن قصد. شعرت بالقلق، لكنني اعتدت على ذلك».

«ما الذي يدعوك للتبسم الآن؟»

«أنا لا أصدق تقريباً مدى اختلاف حياتي الآن. أنا أقل حذرًا. لست مضطراً إلى التخطيط المسبق كثيراً حتى أتجنب التفاعل مع الناس. يمكنني ركوب قطار مزدحم الآن، وألا أتأخر عن العمل لأنني أنتظر القطار التالي، والقطار الذي يليه. أنا في الواقع أستمع بمقابلة أشخاص لن أراهم مرة أخرى».

في حالة متسلق الجبال المشهور عالمياً أليكس هونولد، والذي تسلق المنحدر الصخري الكابيتان في متنزه يوسميتي، بدون حبال، وجد العلماء بعد إخضاعه لتصوير الدماغ بالرنين المغناطيسي، أن لديه نشاطاً أقل من الطبيعي للوزة المخية أثناء تصوير الدماغ.

بالنسبة لمعظمنا، اللوزة هي منطقة من الدماغ تضيء في جهاز الرنين المغناطيسي الوظيفي عندما ننظر إلى صور مخيفة. تكهن الباحثون الذين درسوا دماغ هونولد بأنه ولد بخوف فطري أقل من غيره، مما سمح له بدوره، كما افترضوا، بإنجاز تحديات تسلق خارقة.

لكن هونولد نفسه اختلف مع تفسيرهم: «لقد قمت بالكثير من العمل الفردي، وعملت على تطوير مهارات التسلق والتدريب المستمر، يمكن القول إن منطقة الراحة الخاصة بي كبيرة جدًا؛ لذا فإن هذه الأشياء التي أفعلها وتبدو فظيعة للغاية، بالنسبة لي تبدو طبيعية».

التفسير الأكثر ترجيحًا لاختلافات دماغ هونولد هو تطور درجة احتمال الخوف من خلال التكيف العصبي. أعتقد أن دماغ هونولد لا يبدو مختلفًا عن متوسط دماغ الآخرين من حيث حساسية الخوف. ما هو مختلف الآن هو أنه درب دماغه خلال سنوات من التسلق على عدم الرد على المحفزات المخيفة وتجاهلها. يتطلب الأمر الكثير لإخافة دماغ هونولد أكثر من الشخص العادي؛ لأنه عرض نفسه بشكل تدريجي لتحديات مميتة.

من الجدير بالذكر أن هونولد كاد أن يعاني من نوبة هلع عندما دخل جهاز التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي لالتقاط صور لـ «دماغه الشجاع»، مما نجبرنا أيضًا أن تحمل الخوف لا ينعكس بالضرورة على جميع التجارب.

كان أليكس هونولد ومريضي ديفيد يتسلقان أجزاء مختلفة من

نفس جبل الخوف. تمامًا كما تكيف دماغ هونولد مع تسلق منحدر صخري بدون حبال، طور ديفيد نسيجًا عقليًا، الأمر الذي جعله قادرًا على تحمل القلق، واكتسب إحساسًا بالثقة والكفاءة تجاه نفسه وقدرته على العيش في العالم.

الألم لعلاج الألم، والقلق لعلاج القلق. هذا النهج غير منطقي، وعكس تمامًا ما تعلمناه على مدار الـ 150 عامًا الماضية حول كيفية إدارة المرض والضغط وعدم الراحة.

إدمان الألم

قال مايكل: «بمرور الوقت أدركت أنه كلما شعرت بمزيد من الألم مع الصدمة الأولية للماء البارد، زاد شعوري بالنشوة بعد ذلك. لذلك بدأت في إيجاد طرق لزيادة المكاسب».

«قمت بشراء ثلاثة مخصصات لتجميد اللحوم - حوض به غطاء وملفات تبريد - وكنت أملؤه بالماء كل ليلة. بحلول الصباح، كانت هناك طبقة رقيقة من الجليد على السطح، مع درجات حرارة منخفضة في الثلاثينيات. قبل الدخول إليه، كان علي كسر الجليد. «ثم قرأت أن الجسم يسخن الماء بعد بضع دقائق، ما لم يكن الماء يتحرك، مثل الدوامة. لذلك اشتريت محركاً للذهاب إلى حمام الجليد. وبهذه الطريقة، تمكنت من الحفاظ على درجات حرارة شبه متجمدة أثناء وجودي فيها. اشتريت أيضاً مرتبة مائية لسريري، والتي قمت بوضع إعداداتها في أدنى درجات الحرارة، حوالي 55 درجة فهرنهايت (13 درجة مئوية)». «توقف مايكل عن الحديث فجأة ونظر إلى بابتسامة غير متوازنة. «واو. أدرك أنني أتحدث عن هذا باسترسال، يبدو وكأنه إدمان»

في أبريل 2019، أرسل لي البروفيسور آلان روزنواسر من جامعة مين بريدًا إلكترونيًا، بحثًا عن نسخة من فصل نشرته مؤخرًا مع زميل لي حول دور التمارين الرياضية في علاج الإدمان. لم ألتق بالبروفيسور روزنواسر من قبل. قمت بإرسال الفصل الذي طلبه مني بعد أن حصلت على إذن من الناشر.

بعد أسبوع تقريباً كتب لي مرة أخرى، وهذه المرة موضحاً ما يلي:

«شكراً على المشاركة. إحدى المشكلات التي لاحظتها والتي لم تناقشها الدراسة هي مسألة ما إذا كان جري الفئران والجرذان في العجلة يُعد نموذجاً للتمارين الطوعية أو للتمارين المرضية (إدمان التمارين الرياضية). تظهر بعض الحيوانات التي يتم تربيتها في عجلات ما يمكن اعتباره مستويات مفرطة من الجري، وقد أظهرت إحدى الدراسات أن القوارض البرية ستستخدم عجلة الجري التي تُركت خارج بيئة المختبر».

كنت مفتونة بما ذكره من ملاحظات، وكتبت له مرة أخرى على الفور. ما سأقدمه هنا سلسلة من المحادثات بيني وبين الدكتور روزنواسر، الذي أمضى الأربعين عاماً الماضية في دراسة إيقاعات الساعة البيولوجية، والمعروفة أيضاً باسم «حقل الساعات»، هذا بالإضافة إلى أنه قام بتدريسي تجارب عجلات الجري.

قال لي روزنواسر: «عندما بدأ الناس في القيام بهذا العمل لأول مرة، كان يعتقد بصورة خاطئة أن عجلات الجري تُعد وسيلة لتتبع النشاط التلقائي للحيوانات: الراحة مقابل الحركة. في مرحلة ما، أصبح الناس حساسين لحقيقة أن عجلات الجري ليست خاملة. إنهم مشيرون للاهتمام في أنفسهم. كانت قفزة البداية هي تكوين الحصين العصبي للبالغين».

يشير هذا إلى الاكتشاف الذي تم اكتشافه قبل بضعة عقود بأنه

على عكس ما كان يدرس في السابق، إذ يمكن للبشر توليد خلايا عصبية جديدة في الدماغ حتى في منتصف سن البلوغ وفي مراحل متأخرة منه.

وتابع روزنواسر: «بمجرد أن يتقبل الناس ولادة الخلايا العصبية الجديدة واندماجها في الدوائر العصبية، كانت إحدى أسهل الطرق لتحفيز تكوين الخلايا العصبية هي استخدام عجلة الجري، وتُعد أكثر فاعلية من البيئات الغنية (المتاهات المعقدة، على سبيل المثال). أدى ذلك إلى عصر كامل من الأبحاث في عجلات الجري.

قال روزنواسر: «اتضح أن عجلات الجري تحكمها نفس المسارات الأفيونية شبيهة الدوبامين وشبيهة الحشيش، التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات القهري. من المهم معرفة أن عجلات الجري ليست بالضرورة نموذجًا لنمط حياة صحي».

باختصار، عجلات الجري هي مخدر.

الفئران الموضوعة في متاهة معقدة من 230 مترًا من الأنفاق، بما في ذلك الماء والطعام ومواد الحفر والأعشاش، بعبارة أخرى، منطقة كبيرة بها الكثير من الأشياء المتنوعة والجميلة للقيام بها، بالإضافة إلى عجلة الجري، ستقضي الفئران معظم وقتها على عجلة الجري وترك أجزاء كبيرة من المتاهة غير مستكشفة.

بمجرد أن تبدأ القوارض في استخدام عجلة الجري، يصعب عليها التوقف. تعمل القوارض على عجلة الجري أبعد بكثير مما تفعل على

جهاز الجري المسطح أو في المتاهة، وأيضاً أبعد بكثير مما تفعل أثناء الحركة الطبيعية في البيئات الطبيعية.

شوهده في إحدى التجارب أن القوارض التي تمنح عجلة جري في القفص تقوم بالجري حتى تنحني ذيلها بشكل دائم إلى الأعلى باتجاه منطقة الرأس، أي على شكل عجلة الجري: كلما كانت العجلة أصغر، كان منحنى الذيل أكثر حدة. في بعض الحالات، تستمر الفئران بالجري حتى تموت. كما يؤثر موقع ومدى حداثة وتعقيد عجلة الجري على طريقة استخدامها.

تفضل الفئران البرية العجلات المربعة على العجلات الدائرية، والعجلات التي تحتوي على حواجز داخلها على عجلات بدون حواجز. إنهم يظهرون قدرًا ملحوظًا من التنسيق والمهارة البهلوانية في الجري داخل العجلات. مثل المراهقين في حديقة ألواح التزلج، فإنهم يسمحون «بحمل أنفسهم بشكل متكرر تقريبًا إلى أعلى العجلة في الاتجاهين الأمامي والخلفي، أو الركض على الجزء الخارجي من العجلة على السطح العلوي، أو للأعلى خارج العجلة بينما يحققون قدرًا من التوازن على ذيلهم».

تكهن سي. ام. شيروين في مراجعته التي أجراها على تجارب عجلات الجري في عام 1997 أن خصائص التعزيز الجوهرية لعجلات الجري كالتالي: قد تكون الجودة الثلاثية الأبعاد لعجلات الجري بمثابة تعزيز للحيوانات. أثناء تشغيل العجلة سيختبر الحيوان تغيرات سريعة في سرعة واتجاه حركته، ويرجع ذلك جزئيًا إلى القوى الخارجية

(الزخم والقصور الذاتي للعجلة). قد تكون هذه التجربة معززة، على غرار (بعض) البشر الذين يستمتعون بركوب الخيل في المهرجانات والأعياد خاصة المتحركة على المستوى العمودي...⁽¹⁾ من غير المحتمل أن تحدث مثل هذه التغيرات في حركة الحيوان في الظروف «الطبيعية».

وضعت جوانا ميجر ويوري روبرز من المركز الطبي بجامعة ليدن في هولندا عجلة جري في منطقة حضرية حيث تعيش الفئران الوحشية، وأخرى في الكثبان الرملية لا يمكن للجمهور الوصول إليها. ثم وضعوا كاميرا فيديو في كل موقع لتسجيل كل حيوان زار الأقفاس على مدار عامين.

وكانت النتيجة مئات الحالات للحيوانات التي تستخدم عجالات الجري. «أظهرت الملاحظات أن الفئران الوحشية ركضت على مدار العام، وتزايدت بشكل مطرد في أواخر الربيع وبلغت ذروتها في الصيف في المنطقة الحضرية الخضراء، بينما زادت من منتصف إلى أواخر الصيف في الكثبان الرملية، ووصلت إلى ذروتها في أواخر الخريف».

لم يقتصر استخدام العجلة على الفئران البرية. كانت هناك أيضاً زبابيات² وجرذان ورخويات وبزاقات وطفادع، أظهر معظمها تعاملاً متعمداً وهادفاً مع العجلة.

خلص الباحثون إلى أن «عجلات الجري يمكن أن تكون مجزية

(1) يشير الباحث هنا إلى لعبة الخيول في مدينة الملاهي التي ترتفع وتهبط عمودياً (الترجمة)

(2) الزبابيات حيوانات ثدية آكلة للأشجار (الترجمة)

حتى بدون مكافأة طعام مرتبطة بها، مما يشير إلى أهمية الأنظمة التحفيزية التي لا علاقة لها بالبحث عن الطعام».

إن الرياضات المتطرفة (القفز بالمظلات، وركوب الأمواج بالطائرة الورقية، والطيران الشراعي المعلق، والتزلج على الجليد، والتزلج بالألواح والتزلج على منحدرات الجليد، والتجديف بالكاياك في الشلالات، وتسلق الجبال الجليدية، وركوب الدراجات في الجبال، والتأرجح في الوادي، والقفز بالحبال، والقفز القاعدي، والطيران ببذلة الجناح) تضغط بشدة وبسرعة على جانب الألم في ميزان اللذة والألم.

فالألم الشديد والخوف المصاحب لجرعة من الأدرينالين يخلقان مخدراً فعالاً. لقد أظهر العلماء أن الإجهاد وحده يمكن أن يزيد من إفراز الدوبامين في مسار المكافأة في الدماغ، مما يؤدي إلى نفس التغيرات الدماغية التي تلاحظ مع العقاقير المسببة للإدمان مثل الكوكايين والميتامفيتامين. مثلما نتسامح مع منبهات اللذة مع التعرض المتكرر، كذلك يمكننا أن نتسامح مع المنبهات المؤلمة، ونعيد أدمغتنا إلى جانب الألم.

وجدت دراسة أجريت على القفز بالمظلات مقارنة بمجموعة التحكم (المجدفين) أن تكرار عملية القفز بالمظلات جعلتهم أكثر عرضة لتجربة انعدام التلذذ، وقلّة الفرح، في بقية حياتهم. كتب المؤلفون أن «القفز بالمظلات له أوجه تشابه مع السلوكيات الإدمانية وأن التعرض المتكرر للتجارب المرتفعة في الطبيعة «مرتبط بانعدام التلذذ». لا أكاد أسمي القفز من طائرة على ارتفاع 13000 قدم «ارتفاعاً

طبيعياً»، لكنني أتفق مع الاستنتاج العام للمؤلف: يمكن أن يكون القفز بالمظلات إدماناً ويمكن أن يؤدي إلى اضطراب مزعج دائم إذا تم الانخراط فيه بشكل متكرر. فعليا لقد سمحت لنا التكنولوجيا بدفع حدود الألم البشري.

في 12 يوليو 2015، حطم سكوت جوريك رقم السرعة القياسي لاجتياز درب الأبالاش⁽¹⁾. ركض من جورجيا إلى مين (2189 ميلاً) في 46 يوماً و 8 ساعات و 7 دقائق. لتحقيق هذا الإنجاز، اعتمد على التكنولوجيا والأجهزة التالية: ملابس خفيفة الوزن، مقاومة للماء، مقاومة للحرارة، أحذية جري من نوع (Air-mesh)، جهاز تعقب الأقمار الصناعية GPS، ساعة GPS، آيفون، نظام ترطيب، أقراص إلكترولايت، أعمدة رحلات قابلة للطي من الألومنيوم، «رشاشات المياه الصناعية لتحفيز الترطيب»، «مبرد ثلج لتبريد الجسم»، وطعام عالي السرعات الحرارية 6000-7000 سعرة في اليوم، وآلة ضغط هوائي لتدليك الساق، والتي تعمل بواسطة ألواح الطاقة الشمسية المتصلة بسطح شاحنة الدعم، التي تقودها زوجته وطاقمه.

في نوفمبر 2017، سبج لويس بوغ لمسافة كيلومتر واحد في المياه المتجمدة بالقرب من القارة القطبية الجنوبية حيث كانت درجة الحرارة 3 درجات تحت الصفر أي 26 فهرنهايت، وهو يرتدي ملابس

(1) هي درب مشي لمسافات طويلة مشهورة في شرق الولايات المتحدة الأمريكية وتمتد بين جبل سبرينغر في جورجيا وجبل كاتاهدين في ولاية مين. يرتادها عشاق رياضة المشي (hiking)

سباحة عادية. كان يتطلب الوصول إلى هناك السفر جواً وبحراً من موطن بوغ في جنوب إفريقيا إلى جورجيا الجنوبية، وهي جزيرة بريطانية نائية. بمجرد أن انتهى بوغ من السباحة، نقله طاقمه إلى سفينة قريبة، حيث تم غمره في الماء الساخن وبقي فيه لمدة خمسين دقيقة تقريباً، وكان ذلك لإعادة درجة حرارة جسمه الأساسية إلى طبيعتها. بدون هذا التدخل، كان سيموت بالتأكيد.

يبدو صعود أليكس هونولد إلى جبل إل كابيتان وكأنه الإنجاز البشري النهائي الذي يتجنب التكنولوجيا. دون حبال. ودون معدات. شخص واحد فقط ضد الجاذبية في عرض يتحدى الموت بمنتهى الشجاعة والإتقان. ولكن بكل المقاييس، لم يكن إنجاز هونولد ممكناً لولا «مئات الساعات من التدريب على فريرايدر (الطريق الذي سلكه)، وهو مربوطاً بحبال، حيث وضع تصميم رقصات موزونة للطريقة التي يضع بها يده على الصخور، تم التدريب عليها بدقة لكل قسم، وحفظ الآلاف من تسلسلات اليد والقدم المعقدة».

تم تصوير صعود هونولد من قبل طاقم تصوير سينمائي محترف وتحول إلى فيلم شاهده الملايين، مما أدى إلى متابعة هائلة على وسائل التواصل الاجتماعي وشهرة عالمية. إذ يسهم الأغنياء والمشاهير في احتمالية الإدمان على الرياضات المتطرفة، وهذا بعد آخر في اقتصادنا القائم على الدوبامين.

إن «متلازمة الإفراط في التدريب» حالة موصوفة جيداً، ولكنها غير مفهومة بشكل واضح بين رياضيي القوى الذين يتدربون كثيراً

لدرجة أنهم يصلون إلى نقطة لم يعد فيها التمرين ينتج الإندورفين الذي كان وفيرًا جدًا في وقت سابق. بدلاً من ذلك، تجعلهم التمارين الرياضية يشعرون بالاستنزاف والاضطراب، كما لو أن توازن مكافآتهم قد بلغ الحد الأقصى وتوقف عن العمل، وهذا مشابه لما رأيناه مع مريض كريس والمواد الأفيونية.

أنا لا أفترض أن كل من يشارك في الرياضات المتطرفة و/أو رياضات القوى لديه سلوك إدماني، بل أسلط الضوء على أن خطر الإدمان على أي مادة أو سلوك يزداد مع زيادة الفعالية والكمية والمدة. يمكن للأشخاص الذين يميلون بشدة ولفترة طويلة جدًا على جانب الألم من التوازن أن ينتهي بهم الأمر أيضًا في حالة عجز مستمر في الدوبامين.



يمكن أن يزيد الكثير من الألم - في حال كان شديدًا جدًا - من خطورة أن يصبح الشخص مدمنًا على الألم، وهو أمر لاحظته من خلال خبرتي في الممارسة الإكلينيكية. كان لدي مريضة تجري كثيرًا، وأصيبت بكسور في عظام ساقها وحتى ذلك الحين لم تتوقف عن الجري. ومريضة أخرى، قطعت ساعديها وفخذيها بشفرة حلاقة لشعر بالشوة، ولتهدئة حالة الاجترار الذهني المستمر لديها. لم تستطع التوقف عن القطع حتى مع خطر حدوث ندوب وعدوى شديدة. عندما تصورت سلوكياتهم على أنها إدمان وعاملتها كما أفعل مع أي مريض مصاب بالإدمان، أدى ذلك إلى تحسنهم.

إدمان العمل

«مدمن العمل» هو عضو مشهور في المجتمع. ربما ليس في مكان آخر أكثر من وادي السليكون، حيث يكون المعتاد والنمطي هو 100 ساعة عمل في الأسبوع وأن يكون الموظف متاحًا 24/7.

قررت في عام 2019، بعد ثلاث سنوات من السفر شهريًا للعمل، أن أقوم بالحد من السفر في محاولة لإعادة التوازن ما بين عملي وحياتي الأسرية. في البداية كنت أخبر الناس بشفافية عن السبب: أردت المزيد من الوقت مع عائلتي. بدا الناس منزعجين، هذا بالإضافة إلى شعورهم بالإهانة، لأنني سأرفض دعوتهم لسبب قد يُعد تافهًا من وجهة نظرهم، مثل «الوقت مع العائلة». لجأت في النهاية إلى القول: إن لدي مشاركة أخرى، والتي قوبلت بمقاومة أقل. يبدو أن عملي في مكان آخر كان مقبولاً.

يتم الآن نسج الخوافز غير المرئية في البناء الوظيفي لموظفي الياقات البيضاء، سواء من احتمالية المكافآت وخيارات المساهمة إلى الوعد بالترويج. حتى في مجالات مثل الطب، يرى مقدمو الرعاية الصحية المزيد من المرضى، ويكتبون المزيد من الوصفات الطبية، ويجرون المزيد من العمليات؛ لأنهم محفزون على القيام بذلك. أحصل على تقرير شهري يوضح إنتاجيتي، ويتم قياسه بما تم دفعه لي بالنيابة عن المؤسسة التي أعمل بها.

على النقيض من ذلك، أصبحت وظائف ذوي الياقات الزرقاء

آلية بشكل متزايد ومنفصلة عن معنى العمل نفسه. من خلال العمل تحت إشراف المستفيدين البعيدين، هناك استقلالية محدودة ومكاسب مالية متواضعة وإحساس ضئيل بالعمل المشترك. يؤدي عمل خط التجميع المجزأ إلى تجزئة الشعور بالإنجاز وتقليل الاتصال بالمستهلك النهائي للمنتج، وكلاهما أساس للدافع الداخلي. والنتيجة هي عقلية «العمل الجاد/ اللعب الجاد» حيث يصبح الاستهلاك القهري المفرط هو المكافأة في نهاية يوم من الكدح.

لا عجب إذن أن أولئك الذين لديهم أقل من تعليم ثانوي في وظائف منخفضة الأجر يعملون أقل من أي وقت مضى، في حين أن أصحاب الأجور العالية، من المتعلمين تعليماً عالياً يعملون أكثر.

بحلول عام 2002، كان احتمال عمل 20٪ من الأشخاص الأعلى أجراً لساعات طويلة ضعف احتمال عمل 20٪ من الأشخاص الأقل أجراً، ويستمر هذا الاتجاه. ويتكهن الاقتصاديون بأن هذا التغيير يرجع إلى مكافآت أعلى لمن هم في قمة السلسلة الغذائية الاقتصادية. أجد صعوبة في بعض الأحيان في منع نفسي من العمل بمجرد أن أبدأ. الشعور «بتدفق» التركيز العميق هو مخدر في حد ذاته، يطلق الدوبامين ويخلق أعلى مستوى له. هذا النوع من التركيز أحادي التفكير، على الرغم من مكافآته بشدة في الدول الغنية الحديثة، يمكن أن يكون فحاً عندما يمنعنا لبقية حياتنا من الروابط الأسرية، والعلاقات الحميمة مع الأصدقاء والعائلة.

الحكم على الألم

كما لو كان يُجيب عن سؤاله بنفسه حول ما إذا كان قد أصبح مدمناً على الغطس في الماء البارد، قال مايكل، «لم يخرج الأمر عن السيطرة أبداً. لمدة عامين إلى ثلاثة أعوام، أخذت حماماً بمياه مثلجة لمدة عشر دقائق كل صباح. الآن أنا لست مهتماً به كما كنت في السابق. أفعل ذلك في المتوسط ثلاث مرات في الأسبوع».

وتابع: «الشيء الرائع حقاً هو أنه أصبح نشاطاً عائلياً، وشيئاً نفعله مع الأصدقاء. المفارقة هو أن تعاطي المخدرات، كان دائماً اجتماعياً. مثل حفلات الكلية التي يحتفل فيها الطلبة بجموح. الجلوس معاً وشرب الكحول واستنشاق خطوط الكوكايين، كل هذا من أجل الاحتفال».

«الآن، لم أعد أفعل ذلك. بدلاً من ذلك، يأتي اثنان من أصدقائنا مع أطفالهم، ونقوم بعمل حفلة ماء بارد. لديّ حوض مخصص تم تعيينه على درجة منتصف الأربعينات، ويتناوب الجميع على الدخول، بالتناوب مع حوض الاستحمام الساخن. لدينا مؤقت ونشجع بعضنا بعضاً، بما في ذلك الأطفال. لقد انتشر هذا الاتجاه بين أصدقائنا أيضاً. حيث تذهب مجموعة من النساء من أصدقائنا إلى شاطئ الخليج مرة في الأسبوع للغطس في الماء البارد، يغمرن أنفسهن إلى أعناقهن. تكون درجة الحرارة في الخمسينات.

«ثم ماذا؟»

ضحك «لا أعرف». «ربما يخرجون ويحتفلون». كلانا ابتسم.

«لقد قلت عدة مرات أنك تفعل ذلك؛ لأنه يجعلك تشعر أنك على قيد الحياة. هل يمكنك أن تشرح؟»

«أنا لا أحب حقاً الشعور بأنني على قيد الحياة. كانت المخدرات والكحول طريقة للتكيف مع هذا الشعور. ولكن لا يمكنني فعل ذلك بعد الآن. عندما أرى الناس يحتفلون بشرب الكحول أو المخدرات، ما زلت أشعر بالغيرة قليلاً من نوع الهروب الذي يحصلون عليه. أستطيع أن أرى أنهم يحصلون على نوع من الإرجاء والتأجيل. والماء البارد يذكرني أن البقاء على قيد الحياة يمكن أن يكون شعوراً جيداً». إذا استهلكنا الكثير من الألم بصورة قوية جداً، فإننا نخاطر بالإفراط في الاستهلاك القهري والمدمر.

ولكن إذا استهلكنا الكمية المناسبة فقط، أي «تثبيط الألم الشديد بالقليل من الألم»، فإننا نكتشف الطريق إلى الشفاء بالإنهاض، وربما حتى الحصول على «نوبة الفرح» العرضية.

الفصل الثامن الصدق الصارم

احتوت كل ديانة رئيسة ومدونة أخلاقية على الصدق باعتباره أمرًا أساسيًا لتعاليمها الأخلاقية. اعتمد جميع مرضاي الذين حققوا الشفاء على المدى الطويل على قول الحقيقة باعتبارها أمرًا بالغ الأهمية لاستمرار الصحة العقلية والجسدية. لقد أصبحت مقتنعة أيضًا بأن الصدق الصارم ليس مفيدًا فقط للحد من الإفراط في الاستهلاك القهري ولكن فائدته تمتد أيضًا إلى جوهر الحياة الجيدة.

السؤال هو، كيف يحسّن قول الحقيقة حياتنا؟ دعونا أولاً نثبت أن قول الحقيقة أمر مؤلم. نحن مرتبطون منذ العصور الأولى بالكذب، وكلنا نفعل ذلك، سواء كنا نهتم بالاعتراف بذلك أم لا.

يبدأ الأطفال في الكذب في وقت مبكر منذ سن الثانية. كلما كان الطفل أكثر ذكاءً، زاد احتمال كذبه، وزاد إقناعه لذلك.

يميل الكذب إلى الانخفاض بين سن الثالثة والرابعة عشرة؛ ربما لأن الأطفال أصبحوا أكثر وعيًا بالكيفية التي يؤدي بها الكذب الآخرين. من ناحية أخرى، فإن البالغين قادرون على اختلاق أكاذيب

معادية للمجتمع تتسم بالتعقيد على خلاف أكاذيب الأطفال، حيث تصبح القدرة على التخطيط والتذكر أكثر تقدماً.

يبلغ متوسط الكذب لدى الأشخاص البالغين ما بين 0,59 و 1,56 كذبة يومياً. كاذب، كاذب، سر وال يحترق⁽¹⁾، لدينا جميعاً القليل من الدخان يتصاعد من سراويلنا.

البشر ليسوا الحيوانات الوحيدة التي لديها القدرة على الخداع. تعج مملكة الحيوانات بأمثلة للخداع الذي يستخدم كسلاح دفاع وهجوم أو درع واقٍ للحماية. على سبيل المثال تحترق خنفساء Lomechusa pubicollis مستعمرات النمل من خلال التظاهر بأنها واحدة منهم، وتحقق ذلك من خلال إطلاق مادة كيميائية تجعلها تشبه رائحة النمل. بمجرد دخولها لمستعمرات النمل، تتغذى الخنفساء على بيض النمل ويرقاته.

لكن لا يوجد حيوان آخر ينافس القدرة البشرية على الكذب. إذ يتكهن علماء الأحياء التطورية بأن تطور اللغة البشرية يفسر ميلنا وقدرتنا الفائقة على الكذب. القصة تسير على هذا النحو. بلغ تطور الإنسان العاقل ذروته في تكوين مجموعات اجتماعية كبيرة. وقد أمكن إنشاء مجموعات كبيرة بسبب تطور أشكال الاتصال المتطورة، مما سمح بتطوير التعاون المتبادل. يمكن أيضاً استخدام الكلمات المستخدمة للتعاون وللخداع والتضليل. كلما تطورت اللغة، أصبحت الأكاذيب أكثر تعقيداً.

(1) تعبير يستخدم عند فضح الكذبة، وهو دارج في الثقافة الأمريكية (المترجمة).

يمكن القول: إن للأكاذيب بعض الميزات التكيفية عندما يتعلق الأمر بالتنافس على الموارد الشحيحة، لكن الكذب في عالم مليء بالوفرة يخاطر بالعزلة والشغف والاستهلاك المفرط المرضي سأشرح ذلك..

قلت لماريا بينما كنا نجلس مقابل بعضنا البعض في أبريل 2019: «تبدن بحال جيدة». كان شعرها البني الداكن مصفف بشكل احترافي وجذاب، كانت ترتدي قميصاً محتشماً ذا ياقة وبنطالاً. كانت مبتسمة ويقظة، وبدا أنها فعلياً في حالة جيدة، كما كانت خلال السنوات الخمس الماضية حين كنت أعالجها.

كانت ماريا في حالة هداة⁽¹⁾ مستمرة من اضطراب تعاطي الكحول طوال الوقت الذي كنت أعرفها فيه. لقد جاءت إليّ بالفعل وهي في مرحلة التعافي، فلقد تحقق تعافيتها من خلال حضورها لاجتماعات مدمني الكحول المجهولين، وعملها باجتهاد مع مرشدها، كانت تراني من حين لآخر لتسجيل الوصول وإعادة صرف أدويتها. أكاد أكون متيقنة أنني تعلمت منها أكثر مما تعلمت هي مني، شيء واحد علمتني إياه هو أن قول الحقيقة أمر أساس لشفائها.

كانت والدته ماريا مدمنة على الكحول، كانت تشرب إلى أن تفقد الوعي، شربت أثناء القيادة بينما كانت ماريا في السيارة. أما

(1) يشير المصطلح إلى مرحلة انخفاض أو اختفاء علامات وأعراض الإدمان، يستخدم مصطلح «هداة» أيضاً على نطاق واسع مع الإدمان؛ لأنه يُعد مرصاً للعقل والجسد والروح (المترجمة).

بالنسبة لوالدها، فقد هجر العائلة منذ عدة سنوات إلى مكان لم يُسمح لأحد بتسميته، والذي تفضل حتى الآن عدم الكشف عنه احتراماً لخصوصيته. تُرك لها رعاية أشقائها الصغار بينما كانت تتظاهر للعالم الخارجي بأن كل شيء على ما يرام في المنزل. في ذلك الوقت بدأ إدمان ماريا على الكحول في منتصف العشرينات من عمرها، في ذلك العمر تدربت على تدبير أمورها والتعامل مع إصدارات مختلفة من الواقع. لتوضيح أهمية الصدق في حياتها الجديدة الخالية من الثمل، أخبرتني بهذه القصة.

«عدت إلى المنزل من العمل ووجدت طرداً من أمازون لماريو»
ماريو هو شقيق ماريا الأصغر. فهي وزوجها ديبغو يقطنان مع ماريو كوسيلة لدعم بعضهما بعضاً، وتوفير الإيجار في سوق العقارات الراقية في وادي السيليكون.

«قررت فتحه على الرغم من أنه لم يكن موجهاً إليّ. كان جزء مني يعلم أنه لا ينبغي عليّ ذلك. عندما فتحت طرداً سابقاً له من قبل، غضب مني بشدة. لكنني كنت أعلم أنه يمكنني استخدام نفس العذر الذي استخدمته في المرة السابقة، وهو أنني ظننت بالخطأ أنه اسمي، نظراً للتشابه الكبير بين اسمينا. قلت لنفسي إنني: أستحق متعة صغيرة بعد يوم طويل من العمل الشاق. لا أتذكر الآن ما كان بالداخل».

«بعد أن فتحت الطرد، أعدت إغلاقه وتركته مع بقية البريد. حتى أكون أكثر صدقاً، لقد نسيت ذلك. عاد ماريو إلى المنزل بعد

بضع ساعات واتهمني على الفور بفتحه. كذبت وقلت إنني لم أفعل. سألني مرة أخرى وكذبت مرة أخرى. ظل يقول: «يبدو أن أحدهم فتحه». ظللت أقول، «لم أكن أنا». ثم كان غاضبًا حقًا وأخذ بريده وطرده ودخل غرفته وأغلق الباب.

«لقد نمت بشكل سيئ في تلك الليلة. في صباح اليوم التالي، عرفت ما يجب علي فعله. دخلت المطبخ حيث كان ماريو وديغو يتناولان الإفطار وقلت: «ماريو، لقد فتحت طردك. كنت أعلم أنه لك، لكنني فتحته على أي حال. ثم حاولت إخفاء الأمر. ثم كذبت بشأن ذلك. أنا آسفة جدا. أرجو أن تغفر لي»

قلت: «أخبريني لماذا الصدق جزء مهم من شفائك؟»

«عندما كنت أشرب لم أكن لأعترف بالحقيقة أبدًا. في ذلك الوقت، كذبت بشأن كل شيء ولم أتحمل مسؤولية الأشياء التي فعلتها. كان هناك الكثير من الأكاذيب، ونصفها لم يكن منطقيًا أو قابلاً للتصديق».

أخبرني زوج ماري، ديوغو، ذات مرة كيف اعتادت ماري الاختباء في الحمام للشرب، تقوم بتشغيل الدش حتى لا يسمع ديوغو صوت زجاجات البيرة وهي تُفتح، ولم تدرك أنه يستطيع سماع فرقعة فتاحة الزجاج التي كانت تخبئها خلف باب الحمام. وصف كيف كانت تشرب ست عبوات في جلسة واحدة، ثم تستبدل البيرة بالماء وتقوم بإعادة إغلاق الغطاء. «هل اعتقدت حقًا أنني لن أكون قادرًا على شم رائحة الغراء، أو تذوق الفرق بين الماء والكحول؟»

قالت ماريّا، «لقد كذبت للتستر على شربي، لكنني كذبت بشأن أشياء أخرى أيضًا. أشياء لا تهم حتى: إلى أين أذهب؟ متى سأعود؟ لماذا تأخرت؟ ما أكلته على الإفطار».

طورت ماريّا عادة الكذب. ما بدا كوسيلة للتستر على شرب والدها وغياب والدها، وفي النهاية إدمانها، تحول إلى كذب من أجله. لقد كبرت لتتعلم العكس.

من السهل بشكل ملحوظ الوقوع في عادة الكذب. ننخرط جميعًا في الكذب المنتظم، في معظم الأوقات دون أن ندرك ذلك. أكاذيبنا صغيرة جدًا وغير محسوسة لدرجة أننا نقنع أنفسنا بأننا نقول الحقيقة. أو أنه لا يهم، حتى لو علمنا أننا نكذب.

«عندما أخبرت ماريو بالحقيقة في ذلك اليوم، على الرغم من أنني كنت أعرف أنه سيكون غاضبًا، كنت أعرف أن شيئًا ما قد تغير حقًا في حياتي. كنت أعلم أنني ملتزمة بعيش الحياة بطريقة مختلفة، بطريقة أفضل. لقد انتهيت من كل تلك الأكاذيب الصغيرة التي تملأ مؤخرة ذهني وتجعلني أشعر بالذنب والخوف.. مذنبه بسبب الكذب وخائفة من أن يكتشف أحدهم ذلك. أدركت أنه طالما أنني أقول الحقيقة، فلا داعي للقلق بشأن أي من ذلك. أنا حرة. بعد أن أخبرت أخي بالحقيقة بشأن الطرد، كانت نقطة انطلاق لتقارب علاقتنا. عدت إلى الطابق العلوي بعد ذلك وأنا أشعر أنني بحالة جيدة حقًا».

الصدق الصارم - أي قول الحقيقة عن الأشياء الكبيرة والصغيرة،

خاصة عندما يفضح ذلك نواقصنا ويترتب عليه عواقب - أمر ضروري ليس فقط للتعافي من الإدمان ولكن لنا جميعاً إذا ما أردنا محاولة عيش حياة أكثر توازناً في نظامنا البيئي المشبع بالمكافآت. إن ذلك يعمل على عدة مستويات.

أولاً: الصدق الصارم يعزز الوعي بأفعالنا. ثانياً: يعزز الروابط الإنسانية الحميمة. ثالثاً: يؤدي ذلك إلى سيرة ذاتية صادقة، تحملنا المسؤولية ليس فقط أمام حاضرننا ولكن أيضاً أمام ذواتنا المستقبلية. علاوة على ذلك، فإن قول الحقيقة أمر معدٍ، وقد يمنع حتى تطور الإدمان في المستقبل.

الوعي

في وقت سابق في هذا الكتاب كنت قد قدمت الأسطورة اليونانية لأوديسيوس لتوضيح جهاد النفس الجسدي. هناك خاتمة غير معروفة لهذه الأسطورة ذات صلة بما يدور في هذا الفصل.

ستذكرون أن أوديسيوس طلب من طاقمه ربطه بصاري سفينته الشراعية لتجنب إغراء صوت غناء الحوريات الجذاب. ولكن إذا فكرت في الأمر، كان بإمكانه ببساطة وضع شمع العسل في أذنيه كما أمر ببقية طاقمه بالقيام به ويجنب نفسه الألم والحزن. لم يكن أوديسيوس نهماً للعذاب. ولكن يمكن فهم الأمر من منطلق آخر، إذ لا يمكن قتل الحوريات إلا إذا عاش من سمعها ليروي القصة بعد ذلك. هزم أوديسيوس الحوريات من خلال سرد رحلته القريبة من الموت. كان القتل هو رواية الحدث.

تسلط أسطورة أوديسيوس الضوء على سمة رئيسة لتغيير السلوك، وهي أن سرد تجاربنا يمنحنا التفوق عليها. سواء في سياق العلاج النفسي، أو التحدث إلى المرشد في مجموعة المدمنين المجهولين، أو الاعتراف لكاهن، أو الثقة في صديق، أو الكتابة في مجلة، فإن كشفنا الصادق يقدم الراحة لتصرفاتنا، مما يسمح لنا برؤية تصرفاتنا للمرة الأولى. هذا ينطبق بشكل خاص على السلوكيات التي تنطوي على مستوى من التلقائية خارج وعينا المدرك.

عندما كنت أقرأ الروايات الرومانسية بشكل قهري، كنت أدرك

ذلك جزئياً فقط. بمعنى أنني كنت على علم بالسلوك الذي لم أكن على علم به في نفس الوقت. هذه ظاهرة معترف بها جيداً في الإدمان، وهي نوع من الحالة غير الواعية تشبه حلم اليقظة، وغالباً ما يشار إليها باسم الإنكار.

من المحتمل أن ظاهرة الإنكار تعمل من خلال الانفصال بين جزء مسار المكافأة في دماغنا ومناطق القشرة الدماغية العليا التي تسمح لنا بسرد أحداث حياتنا، وتقدير العواقب، والتخطيط للمستقبل؛ لذلك تتضمن العديد من أشكال علاج الإدمان تقوية وتجديد الروابط بين هذه الأجزاء من الدماغ.

درس عالم الأعصاب كريستيان راف وزملاؤه الآليات البيولوجية العصبية للصدق. في إحدى التجارب، التي أجريت على 145 من المشاركين، للعب لعبة قاموا فيها باختيار النرد مقابل المال باستخدام واجهة الكمبيوتر. قبل كل لفة، أشارت شاشة الكمبيوتر إلى النتائج التي ستحقق المردود النقدي، التي بلغت حتى 90 فرنكاً سويسرياً (حوالي 100 دولار أمريكي).

على عكس المقامرة في الكازينو، يمكن للمشاركين الكذب بشأن نتائج رمي النرد لزيادة مكاسبهم. تمكن الباحثون من تحديد درجة الغش من خلال مقارنة متوسط النسبة المئوية لرمية النرد الناجحة المبلغ عنها مقابل المعيار المقدر بـ 50 في المائة المتضمنة على تقارير تفيد بصدقها وصحتها. ليس من المستغرب أن يكذب المشاركون كثيراً.

بالمقارنة مع معيار الصدق بنسبة 50٪، أفاد المشاركون أن 68٪ من قوائم رمي النرد كانت تحقق النتيجة المرجوة.

ثم استخدم الباحثون التنبيه الكهربائي لتعزيز الإثارة العصبية في قشرة الفص الجبهي الدماغى للمشاركين، باستخدام أداة تسمى التنبيه باستخدام التيار المباشر عبر القحف.

قشرة الفص الجبهي هي الجزء الأمامى من دماغنا، خلف الجبهة مباشرة، المسؤولة عن صنع القرار وتنظيم المشاعر والتخطيط المستقبلى، والعديد من العمليات المعقدة الأخرى. وتقوم بدور رئيس فى قدرتنا على سرد القصص. وجد الباحثون أن الكذب انخفض بمقدار النصف عندما ارتفعت الإثارة العصبية فى قشرة الفص الجبهي. بالإضافة إلى ذلك، فإن زيادة الصدق «لا يمكن تفسيرها بالتغيرات فى المصلحة المادية الذاتية أو المعتقدات الأخلاقية والتي تم عزلها من المشاركين فى التجربة مثل اندفاع المشاركين، والاستعداد للمخاطرة، والمزاج».

وخلصوا إلى أنه يمكن تعزيز الصدق من خلال تحفيز قشرة الفص الجبهي، بما يتفق مع فكرة أن «الدماغ البشرى قد طور آليات مكرسة للتحكم فى السلوكيات الاجتماعية المعقدة».

قادتني هذه التجربة إلى التساؤل عما إذا كانت ممارسة الصدق يمكن أن تحفز التنشيط القشري فى الفص الجبهي. أرسلت بريداً إلكترونياً إلى كريستيان راف فى سويسرا لأسأل عن رأيه فى هذه الفكرة. وكان سؤالى كالتالى: «إذا كان تحفيز قشرة الفص الجبهي يجعل الناس أكثر صدقاً،

فهل من الممكن أيضًا أن يكون الصدق محفزاً لقشرة الفص الجبهي؟ هل يمكن أن تؤدي ممارسة قول الحقيقة إلى تعزيز النشاط والإثارة في أجزاء من الدماغ الذي نستخدمه للتخطيط المستقبلي وتنظيم المشاعر والإشباع المتأخر؟».

أجاب: «سؤالك منطقي. ليس لدي إجابة نهائية عليه، لكنني أشاركك حدسك بأن العملية العصبية المخصصة (مثل عملية الفص الجبهي المتضمنة لعملية الصدق) يجب تعزيزها من خلال الاستخدام المتكرر. هذا ما يحدث خلال معظم أنواع التعلم، وفقًا لشعار دونالد هيب القديم، «أن الخلايا التي تقدح معًا ترتبط معًا»

لقد أحببت إجابته؛ لأنها تعني أن ممارسة الصدق الصارم قد تقوي الدوائر العصبية المخصصة بنفس الطريقة التي يقوي بها تعلم لغة ثانية، أو العزف على البيانو، أو إتقان أحجية السودوكو الدوائر الأخرى.

تماشيًا مع التجربة الحية للأشخاص في فترة التعافي من الإدمان، قد يغير قول الحقيقة الدماغ، مما يسمح لنا بأن نكون أكثر وعيًا بميزان الألم واللذة والعمليات العقلية التي تؤدي إلى الإفراط في الاستهلاك القهري، وبالتالي تغيير سلوكنا.

ظهر وعيي بمشكلتي مع الروايات الرومانسية في عام 2011، تحديدًا عندما كنت أقوم بتدريس مجموعة من الأطباء المقيمين في قسم الطب

النفسي في سان ماتيو عن كيفية التحدث إلى المرضى حول السلوكيات التي تسبب الإدمان. وكانت المفارقة أنني لم أفوت التجربة.

كنت في فصل دراسي بالطابق الأول في المركز الطبي لسان ماتيو، أقدم محاضرة لتسعة من الأطباء المقيمين في قسم الطب النفسي حول كيفية إجراء محادثات صعبة في كثير من الأحيان مع المرضى حول تعاطي المخدرات والكحول. توقفت جزئياً خلال المحاضرة لدعوة الطلاب للانخراط في تمرين تعليمي: «اقترن بشريك لمناقشة عادة تريد تغييرها، وناقش بعض الخطوات التي قد تتخذها لإجراء هذا التغيير».

تشمل الأمثلة الشائعة لما يتحدث عنه الطلاب في هذا التمرين «أريد أن أتمرن أكثر» أو «أريد تناول كميات أقل من السكر». بعبارة أخرى، مواضيع أكثر أماناً. عادة لا يتم تناول مواضيع الإدمان الخطير، في حال كانوا يعانون منها. ومع ذلك، من خلال الحديث عن أي سلوك لا يسعدون به ويريدون تغييره، يكتسب الطلاب نظرة ثابتة لما قد يكون عليه المرضى لإجراء هذه المحادثات معهم كمقدمي رعاية صحية. هناك دائماً فرصة لاكتشاف شيء ما عن أنفسهم في هذه العملية.

أدركت أنه مع وجود عدد فردي للطلاب، من الواجب علي أن أشارك الطالب الذي لم يجد شريكاً للقيام بالتمرين. اقترنت بشاب يتحدث بصوت منخفض، وعميق التفكير، إذ كان يستمع باهتمام طوال المحاضرة. أخذت دور المريض حتى يتمكن من ممارسة مهاراته. ثم نقوم بالتبديل.

سألني عن سلوك أردت تغييره. طريقته اللطيفة دعنتني إلى الإفصاح. ولدهشتي، بدأت أخبره بنسخة ملطفة من إدماني على قراءة الروايات في وقت متأخر من الليل. لم أحدد ما كنت أقرؤه أو مدى المشكلة.

قلت: «أبقى مستيقظة حتى وقت متأخر جدًا بسبب قراءة الروايات بالليل، وهذا يتعارض مع نومي. أود أن أغير ذلك». بمجرد أن قلت ذلك، استوعبت أنه حقيقي، سواء سهري لساعات متأخرة ورغبتي في تغيير السلوك. حتى تلك اللحظة، لم أكن على دراية بأي من هذين الأمرين.

سأل: «لماذا تريدان إجراء هذا التغيير؟»، مستخدمًا سؤالًا قياسيًّا من المقابلات التحفيزية التي تُعد منهجًا للاستشارات والتوجيه الذي طوره علماء النفس السريري كل من ويليام آر ميلر وستيفن رولنيك لاستكشاف الدوافع الداخلية وحل التناقض.

قلت: «إنه يتعارض مع قدرتي على أن أكون فعالة كما أرغب أن أكون، سواء في العمل أو مع أطفالي». أو ما برأسه. «هذه تبدو وكأنها أسباب وجيهة».

كان على حق. كانت هذه أسباب وجيهة. حين أفصحت عنها بصوت عالٍ، أدركت لأول مرة مدى تأثير سلوكي سلبيًّا على حياتي والأشخاص الذين أهتم بهم.

ثم سألت: «عم ستتخلين إذا أوقفت هذا السلوك؟» أجبت على الفور «سأتخلى عن المتعة التي أحصل عليها من القراءة. أنا أحب الهروب»، «لكن هذا الشعور ليس مهمًا بالنسبة لي مثل عائلتي وعملي».

مرة أخرى، حين قمت بقول ذلك بصوت عالٍ، أدركت أنه صحيح: أنا أقدر عائلتي وعملي فوق متعتي، ولكي أعيش وفقًا لقيمي؛ كنت بحاجة إلى وقف القراءة القهرية وممارسة الهروب.

«ما الخطوة التي يمكنك اتخاذها لتغيير هذا السلوك؟» «يمكنني التخلص من القارئ الإلكتروني. سهولة الوصول إلى الكتب منخفضة التكلفة التي تغذي رغبة القراءة في وقت متأخر من الليل».

قال مبتسمًا: «تبدو فكرة جيدة». لقد انتهينا من كوني المريضة.

في اليوم التالي، ظللت أفكر في محادثتنا. قررت أن أخذ استراحة من الروايات الرومانسية للشهر المقبل. أول شيء فعلته هو التخلص من القارئ الإلكتروني. خلال الأسبوعين الأولين، عانيت من انسحاب منخفض، بما في ذلك القلق والأرق، خاصة في الليل قبل النوم مباشرة، وهو الوقت الذي كنت أقرأ فيه القصص عادةً. لقد فقدت فن النوم بمفردي. في نهاية الشهر، كنت أشعر بتحسن وأعطيت إذنًا لذاتي للقراءة الرومانسية مرة أخرى، وكنت أخطط للقراءة باعتدال أكبر.

بدلاً من ذلك، انغمست في الإثارة الجنسية، وسهرت ليلتين متتاليتين وشعرت بالإرهاق نتيجة لذلك. لكنني الآن رأيت سلوكي

على حقيقته -نمط قهري ومدمر للذات- مما جعلني أفقد المتعة التي
حصلت عليها. شعرت بتصميم متزايد لوقف هذا السلوك إلى الأبد.
كانت أحلام يقظتي تقترب من نهايتها.

الصدق يعزز حميمة الروابط الإنسانية:

قول الحقيقة يجذب الناس، خاصة عندما نكون على استعداد لفضح نقاط ضعفنا. ويُعتقد أن هذا غير منطقي؛ لأننا نفترض أن الكشف عن عيوبنا والجوانب الأقل استحساناً لأنفسنا سيجعل الناس يهربون منا. من المنطقي أن يتعد الناس عنا عندما يدركون عيوب شخصيتنا وتجاوزاتنا.

في الواقع، يحدث العكس، يقترب الناس. إنهم يرون في انكسارنا ضعفهم وإنسانيتهم. فهم مطمئنون إلى أنهم ليسوا وحدهم في شكوكهم وخاوفهم ونقاط ضعفهم.



التقيت أنا وجاكوب على مدار الأشهر والسنوات التي أعقبت انتكاسته وعودته لممارسة العادة السرية بصورة قهرية مفروطة. في ذلك الوقت استمر في الامتناع عن سلوكياته المسيبة للإدمان. كانت ممارسة الصدق بصراحة، خاصة مع زوجته، أساس تعافيه المستمر. في إحدى زيارتنا، شاركني بقصة حدثت بعد فترة وجيزة من عودته هو وزوجته معاً.

كانت تقوم زوجته بترتيب الحمام، بعد يوم من عودتها إلى منزلها المشترك، حينها لاحظت أن إحدى حلقات ستارة الاستحمام مفقودة. سألت جاكوب عما إذا كان يعرف ما حدث لها.

قال لي جاكوب: «لقد تجمدت». «أعرف تمامًا ما حدث مع حلقة

ستارة الاستحمام، لكنني لا أريد أن أخبرها. لدي العديد من الأسباب الوجهية. حدث ذلك منذ وقت طويل، ولا أرغب في إزعاجها. خصوصاً بعد أن تحسنت أمورنا بصورة جيدة، في حال أخبرتها سوف أفسد الأمر».

لكنه ذكر نفسه بعد ذلك بمدى تدمير كذبه وعشه لعلاقتها. لقد وعدها، قبل أن تعود للعيش معه، بأنه سيكون صادقاً معها مهما حدث.

«لذلك قلت لها إنني استخدمتها في تجميع إحدى آلاتي، منذ ما يقرب من عام، بعد مغادرتك. إنه ليس شيئاً حديثاً. لكنني وعدتك بأن أكون صادقاً معك؛ لذلك أنا أقول لك»

سألت: «ماذا فعلت؟».

«اعتقدت أنها ستخبرني أن الأمر انتهى وستغادر مرة أخرى. لكنها لم تصرخ في وجهي. ولم تتركني، بدلاً من ذلك. وضعت يدها على كتفي وقالت: «شكراً لك على إخباري الحقيقة». ثم عانقتني».

تعد الحميمية مصدرًا للدوبامين. في حين يرتبط هرمون الأوكسيتوسين، بالوقوع في الحب، والترابط بين الأم والطفل، والعلاقة الجنسية بين الأزواج مدى الحياة، وهو يرتبط بمستقبلات الخلايا العصبية التي تفرز الدوبامين في مسار مكافأة الدماغ، وتعزز إطلاقه في مسار دائرة المكافأة. بعبارة أخرى، يؤدي الأوكسيتوسين إلى زيادة

الدوبامين في الدماغ، وهو اكتشاف حديث أجراه علماء الأعصاب في جامعة ستانفورد لين هونغ وروب مالينكا وزملاؤهم.

بعد أن كشف جاكوب الأمر بصدق لزوجته، تلاه تعبيرها عن الدفء والتعاطف، ربما شهد جاكوب ارتفاعاً في الأوكسيتوسين والدوبامين في مسار مكافأته، مما سوف يشجعه على القيام بذلك مرة أخرى.

في حين أن قول الحقيقة يعزز الارتباط الإنساني، فإن الإفراط في الاستهلاك القهري للسلع عالية الدوبامين هو مناهض لأطروحة التعلق الإنساني. يؤدي الاستهلاك إلى العزلة واللامبالاة، حيث يأتي المخدر ليحل محل المكافأة التي يتم الحصول عليها من العلاقة مع الآخرين.

تظهر التجارب أن الجرذ الحر سيعمل بشكل غريزي على تحرير فأر آخر محاصر داخل زجاجة بلاستيكية. ولكن بمجرد السماح لهذا الجرذ الحر بالإدارة الذاتية لتعاطي الهيروين بنفسه، يصبح عالقاً في ضباب أفيوني بحيث لا يهتم بأحد من أفراد جنسه.

أي سلوك يؤدي إلى زيادة الدوبامين يمكن أن يستغل بعدة صور. ما أشير إليه هنا هو ذلك «الإفصاح الإباحي» الذي أصبح سائداً في الثقافة الحديثة، حيث يصبح الكشف عن الجوانب الحميمة لحياتنا وتجاربنا وسيلة للتلاعب بالآخرين لتحقيق نوع معين من الإشباع

الأناني، بدلاً من تعزيز تلك العلاقة الحميمة من خلال لحظات من الإنسانية المشتركة.

في مؤتمر طبي حول الإدمان في عام 2018، جلست بجانب رجل ذكر لي إنه يتعافى على المدى الطويل من الإدمان. كان هناك ليروي قصة تعافيه للجمهور. قبل أن يصعد على خشبة المسرح مباشرة، التفت إلي وقال: «استعدي للبكاء». قمت بتأجيل تعليقي، خصوصاً أن توقعه لرد فعلي على قصته قد أزعجني.

لقد روى بالفعل قصة فظيعة عن الإدمان والتعافي، لكنني لم أتأثر بالبكاء، الأمر الذي فاجأني لأنني عادة ما أتأثر بشدة بقصص المعاناة والتوبة. في هذه الحالة، بدت قصته غير صحيحة لكل ما قد يكون صحيحاً من الناحية الواقعية. فالكلمات التي تحدث بها والعبارات والأسلوب الخطابي التمثيلي لا تتوافق مع الشاعر التي تقف خلف القضية الأساسية، وهي مشاركته لنا بقصة تعافيه ونضاله. بدلاً من شعوري بأنه كان يمنحنا الحق في مشاركته تجربته المؤلمة، شعرت أنه كان متلاعباً ومحباً للفت الأنظار. قد يكون الأمر متعلقاً بتكراره لقصته في كل مرة، مما جعلها مستهلكة بالنسبة له. مهما كان السبب، لم تكن قصته قادرة على منحي فرصة للتعلم والمشاركة.

هناك ظاهرة معروفة في اجتماعات مدمني الكحول المجهولين تدعى «مفاخر السكارى»، في إشارة إلى حكايات ومآثر فردية لمدمن الكحول التي يتم مشاركتها للترفيه والتباهي بدلاً من التعليم والتعلم. تميل قصص السكارى إلى إثارة الرغبة الشديدة للشرب بدلاً من تعزيز

التعافي. فالخط الفاصل بين الإفصاح الذاتي الصادق ومفاخر السكاري هو خط رفيع، بما في ذلك الاختلاف الدقيق في المحتوى والنبرة والتناغم والتأثير، يمكن معرفته بوضوح عند التعرض له.

أمل من إفصاحي هنا، سواء ما هو خاص بي أو بمرضاي الذين منحوني الإذن بمشاركة قصصهم، ألا ينحدر ويضل طريقه وينحرف إلى الجانب الخاطئ كما في قصص مفاخر السكاري.

السير الذاتية الصادقة تخلق المساءلة.

يمكن تشبيه الحقائق الوحيدة والبسيطة حول حياتنا اليومية بالروابط المتصلة بسلسلة، حيث تترجم إلى روايات سيرة ذاتية صادقة. تُعد روايات السيرة الذاتية مقياسًا أساسيًا للوقت والتجارب التي نعيشها. القصص التي نرويها عن حياتنا لا يمكن اعتبارها كمقياس لماضينا فقط، ولكن يمكنها أيضًا تشكيل سلوكنا المستقبلي.

خلال أكثر من عشرين عامًا كطبيبة نفسية، وأنا أستمع إلى عشرات الآلاف من قصص المرضى، تكونت لدي قناعة، بأن الطريقة التي نروي بها قصصنا الشخصية هي علامة ومؤشر على الصحة العقلية.

المرضى الذين يروون قصصًا غالبًا ما يكونون فيها الضحية، ونادرًا ما يتحملون المسؤولية عن النتائج السيئة لسلوكهم، في الغالب لا يبدو عليهم أي تحسن ويبقون في دائرة الألم أو الادمان. إنهم مشغولون جدًا بإلقاء اللوم على الآخرين بحيث لا يمكنهم التركيز على علتهم ومحاولة التعافي منها. على النقيض من ذلك، عندما يبدأ مرضاي في سرد القصص التي تصور مسؤوليتهم بدقة، أعلم أنهم يتحسنون.

يعكس سرد الضحية اتجاهًا مجتمعيًا واسعًا، نميل فيه جميعًا إلى رؤية أنفسنا ضحايا للظروف المحيطة، ونستحق قدرًا من التعويض أو المكافأة على معاناتنا. حتى عندما يكون الفرد ضحية فعلية، إذا

لم يتجاوز السرد نقطة الشعور بالضحية أبداً، فمن الصعب حدوث الشفاء.

تتمثل إحدى وظائف العلاج النفسي الجيد في مساعدة الناس على سرد قصص الشفاء. إذا كان سرد السيرة الذاتية نهراً، فإن العلاج النفسي هو الوسيلة التي يتم بها رسم خرائط لهذا النهر، وفي بعض الحالات إعادة توجيه مساره.

ترتبط قصص الشفاء ارتباطاً وثيقاً بأحداث الحياة الواقعية. إن البحث عن الحقيقة وإيجادها، أو أقرب تقدير ممكن لها من خلال ما هو متاح من بيانات، يتيح لنا فرصة الاستبصار والفهم الحقيقيين، مما يسمح لنا بتبني خيارات واعية.

كما أشرت من قبل، فإن الممارسة الحديثة للعلاج النفسي في بعض الأحيان لا تحقق هذا الهدف السامي. لقد أصبحنا كمقدمي رعاية صحية عقلية عالقين في ممارسة التعاطف لدرجة أننا فقدنا حقيقة أن التعاطف دون مساءلة هو محاولة قصيرة النظر لتخفيف المعاناة. إذا أعاد المعالج والمريض إنشاء قصة ما، يكون فيها المريض ضحية دائمة لقوى خارجة عن إرادته، فمن المحتمل أن هذا يعزز استمرارية المريض في الشعور بأنه ضحية.

ولكن إذا كان بإمكان المعالج مساعدة المريض على تحمل المسؤولية إن لم يكن عن الحدث نفسه، بل عن كيفية تفاعله تجاه الحدث في اللحظة الآنية، ففي الغالب يصبح هذا المريض مؤهلاً للمضي قدماً في حياته.

لقد تأثرت بشدة بفلسفة وتعاليم اجتماعات مدمني الكحول المجهولين حول هذه النقطة. فأحد شعاراتهم البارزة، والتي غالباً ما تُطبع بخط عريض في كتيباتهم، هو «أنا مسؤول».

بالإضافة إلى المسؤولية، يؤكد مدمنو الكحول المجهولون على «الصدق الصارم» كمبدأ مركزي وأساس لفلسفتهم، وحتى تنسجم هذه الأفكار معاً، تتطلب الانتقال إلى الخطوة الرابعة من خطواتهم التي يبلغ عددها 12 خطوة، وتشير الخطوة الرابعة إلى محورية القيام بـ «جرد أخلاقي خالٍ من الخوف»، حيث ينظر الفرد في عيوب شخصيته وكيف أسهمت في حدوث المشكلة؟ الخطوة الخامسة هي «خطوة الاعتراف». حيث يعترف فيه أعضاء اجتماعات مدمني الكحول المجهولين لـ «الله ولأنفسنا ولإنسان آخر يعاني مثلنا». يمكن أن يكون لهذا النهج المباشر والعملي والمنهجي تأثير قوي وهادف للتغيير.

لقد اختبرت هذا شخصياً في الثلاثينيات من عمري أثناء تدريبي على الطب النفسي في ستانفورد. اقترح أستاذي ومشرف العلاج النفسي الخاص بي، الذي جئت على ذكره في مقدمة هذا الكتاب (مرتدياً قبعة على طريقة أفلام إنديانا جونز)، أن أجرب 12 خطوة كوسيلة علاجية أواجه بها مشكلتي، التي تتمحور حول استيائي الدائم من والدي. لقد أدرك معالجي، منذ وقت طويل بأنني كنت أتشبث بغضبي بطريقة فيها قدر كبير من الاجترار والتكرار، أشبه بالسلوك الإدماني. لقد أمضيت سنوات سابقة في العلاج النفسي في محاولة لمعرفة ماهية علاقتي بها، وأثر ذلك عليّ، كونه يغذي غضبي تجاهها لكونها ليست الأم التي أريدها أن تكون أُمي، أو الأم التي اعتقدت أنني بحاجة إليها.

من خلال إجراءات الإفصاح الواسعة، للكشف عن الذات، شاركني مشرفي خبرته، وذكر لي أنه تعافى منذ عقود من إدمان الكحول، وأن الخطوات الاثنتي عشرة لمدمني الكحول المجهولين ساعدته على الوصول إلى التعافي. على الرغم من أن مشكلتي لم تكن الإدمان في حد ذاته، إلا أنه كان لديه شعور غريزي بأن الخطوات الـ 12 ستساعدني، ثم قرر أن يطبقها معي.

لقد عملت معه بجهد لتطبيق الخطوات العلاجية، وكانت التجربة بالفعل هادفة للتغيير، وخاصة الخطوتين 4 و 5. لأول مرة في حياتي، بدلاً من التركيز على الطرق التي أدركت بها أن والدتي قد خذلتنني، فكرت فيما أسهمت أنا به في علاقتنا المتوترة. ركزت على التفاعلات الأخيرة بدلاً من أحداث الطفولة، حيث كانت مسؤوليتي أثناء الطفولة أقل.

في البداية كان من الصعب بالنسبة لي أن أرى أي الطرق التي أسهمت بها في المشكلة. لقد رأيت نفسي حقاً كضحية عاجزة من جميع النواحي. كنت أركز على إحجامها عن زيارتي في منزلي أو تنمية علاقة مع زوجي وأولادي، على عكس علاقتها الوثيقة بإخوتي وأطفالهم. لقد شعرت بالاستياء مما اعتبرته عدم قدرتها على قبولي على حقيقتي، وشعوري بأنها تريدني أن أكون شخصاً مختلفاً، شخصاً أكثر دفئاً، وأكثر مرونة، وأكثر نكراناً للذات، وأقل اعتماداً على الذات، وأكثر مرحاً

لكن بعد ذلك بدأت في الانخراط في عملية الكتابة المؤلمة.. نعم، فالكتابة على الورق، أدت إلى جعل عيوب شخصيتي والطرق التي

أسهمتُ بها في توتر علاقتنا، تصبح حقيقة للغاية، وأنا أقوم بتجسيدها كتابةً، كما قال إسكيلوس، «يجب أن نعاني، نعاني من الحقيقة»

الحقيقة هي أنني قلقة وخائفة، على الرغم من أن قليلاً هم الأشخاص الذين سيعتقدون ذلك عني. فأنا أحافظ على جدول زمني صارم، وروتين يمكن التنبؤ به، والتزام صارم بقائمة مهام، كوسيلة لإدارة قلقي. هذا يعني أن الآخرين غالباً ما يضطرون إلى الانصياع لإرادتي ومقتضيات أهدافي.

على الرغم من أن الأمومة هي تجربة ثرية ومجزية في حياتي، إلا أنها كانت أيضاً الأكثر إثارة للقلق، ومن هنا وصلت دفاعاتي وطرق التأقلم إلى آفاق جديدة عندما كان أطفالي صغاراً. إذا نظرنا إلى الوراء، أدركت أنه لا يمكن أن يكون ممتعاً لأي شخص أن يزور منزلنا خلال ذلك الوقت، بما في ذلك والدتي. لقد حافظت على إحكام قبضتي على إدارة منزلنا وأصبحت قلقة للغاية، خصوصاً في حال ساءت الأمور أو لم تكن متفقة مع توقعاتي. لقد عملت بلا هوادة، ولم أكن أعطي لنفسي أي وقت، أو للأصدقاء والعائلة، سواء للاستجمام أو الترفيه، في الواقع لم أكن ممتعة كثيراً في تلك الأيام باستثناء مع أطفالي، كما أتمنى ذلك.

أما بالنسبة لاستيائي من والدتي لرغبتها في أن أكون مختلفة عما كنت عليه، فقد أدركت بوضوح مفاجئ وصادم أنني مذنبه بنفس الشيء تجاهها. رفضت قبولها على حقيقتها، وأريدها بدلاً من ذلك أن تكون كالأم تيريزا التي ستهبط إلى منزلنا وتعتني بنا جميعاً، بما في ذلك زوجي وأولادي، بالطريقة التي نحتاجها.

من خلال مطالبتها بالارتقاء إلى مستوى هذه الرؤية المثالية، لما اعتقدت أنه ما ينبغي أن تكون عليه الأم والجدة، تمكنت من رؤية عيوبها فقط وليس أي من صفاتها الجيدة، والتي تملك الكثير منها. إنها فنانة موهوبة. إنها ساحرة. يمكن أن تكون مرحة ومضحكة. لديها قلب لطيف ومعطاء، طالما أنها لا تشعر بأن تصرفاتها خاضعة للحكم أو الرفض.

بعد العمل على الخطوات، تمكنت من رؤية حقيقة هذه الأشياء بشكل أكثر وضوحًا، ومع ذلك، تلاشى استيائي. لقد تحررت من غضبي تجاه والدتي. ذلك العبء الثقيل، يا لها من راحة!

أسهم شفائي في تحسين علاقتي بها. كنت أقل تطلبًا، وأكثر تسامحًا، وأقل حكمًا عليها. لقد أدركت أيضًا العديد من الأشياء الإيجابية الناتجة عن خلافنا السابق، وهي أنني أتمتع بقدر من المرونة وأعتمد على نفسي بطرق ربما لم أكن أتمتع بها لو كنت أنا وهي أكثر توافقًا. ما زلت أحاول ممارسة هذا النوع من قول الحقيقة في جميع علاقاتي الآن. أنا لست ناجحة دائمًا، وأريد بصورة غريزية إلقاء اللوم على الآخرين. في حال كنت منضبطة وجادة، فأنا أدرك أيضًا أنني مسؤولة. عندها أكون قادرة على الوصول إلى هذا المكان وسرد النسخة الحقيقية لنفسني وللآخرين، حينها أشعر بالصلاح والإنصاف، ذلك الشعور الذي يمنح العالم النظام الذي أتوق إليه.

يتيح لنا سرد السيرة الذاتية الصادق أن نكون أكثر أصالة وعفوية وحرية في الوقت الحالي.

قدم المحلل النفسي دونالد وينيكوت مفهوم «الذات الزائفة» في الستينيات. وفقًا لوينيكوت، فإن الذات الزائفة هي شخصية مبنية ذاتيًا على الدفاع ضد المطالب الخارجية والضغط التي لا تطاق. افترض وينيكوت أن خلق الذات الزائفة يمكن أن يؤدي إلى مشاعر تتسم بالخواء العميق. بمعنى أنه لا يوجد شيء هناك سوى الفراغ.

أسهمت وسائل التواصل الاجتماعي في مشكلة الذات الزائفة، فقد سهلت الأمر علينا، وشجعتنا على نظم وتنسيق روايات عن حياتنا البعيدة عن الواقع.

مريض توني وهو شاب في العشرينات من عمره، في حياته على الإنترنت، كان يركض كل صباح للاستمتاع بشروق الشمس، ويقضي اليوم منخرطًا في أنشطة منتجة وخلاقة، وحصل على العديد من الجوائز. في حياته الواقعية، بالكاد يستطيع النهوض من السرير، هذا بالإضافة إلى إدمانه على مشاهدة المواد الإباحية عبر الإنترنت، وكونه عانى من أجل العثور على عمل مربح، وشعوره بالعزلة ومعاناته من الاكتئاب والميول الانتحارية، فالقليل من حياته اليومية الحقيقية ظاهرًا على صفحته في الفيس بوك.

عندما تختلف تجربتنا الحية عن صورتنا المتوقعة، فإننا نميل إلى الشعور بالانفصال وعدم الواقعية، مثل الصور المزيفة التي أنشأناها. يسمي الأطباء النفسيون هذا الشعور بتبدد الشخصية والغياب عن الواقع. إنه شعور مرعب، يسهم عادة في تحفيز الأفكار الانتحارية. بعد كل شيء، إذا لم نشعر بأننا حقيقيون، فإن إنهاء حياتنا يصبح بلا عواقب.

الترىاق للذات الزائفة هو الذات الأصيلة. فالصدق الصارم، هو وسيلة للوصول إلى هناك. إنه يربطنا بوجودنا ويجعلنا نشعر بأننا حقيقيون في العالم. كما أنه يقلل من العبء المعرفي المطلوب للحفاظ على كل تلك الأكاذيب، ويحرر الطاقة العقلية للعيش بشكل أكثر عفوية في الوقت الراهن.

عندما نتخلص من تقديم الذات الزائفة، نكون أكثر انفتاحًا على أنفسنا والآخرين. كما كتب الطبيب النفسي مارك إيستين في كتابه «يستمر ليكون» عن رحلته الخاصة نحو الأصالة، «لم أعد أسعى لإدارة بيئتي، بدأت أشعر بالنشاط، لإيجاد التوازن، للسماح بالشعور بالارتباط بعفوية مع العالم الطبيعي ومع طبيعتي الداخلية».

قول الحقيقة معدي.. وكذلك الكذب.

في عام 2013، كانت مريضتي ماريا في ذروة مشكلة الشرب. كانت تذهب بشكل متكرر إلى غرف الطوارئ المحلية بمستوى كحول في الدم يبلغ أربعة أضعاف الحد القانوني. تولى زوجها دييغو الجزء الأكبر من رعايتها.

في هذه الأثناء، كان يعاني من إدمانه على الطعام. يبلغ طوله خمسة أقدام، وكان وزنه 336 رطلاً. بمجرد ما توقفت ماريا عن الشرب، أصبح دييغو متحمساً لمعالجة إدمانه على الطعام.

قال: «لقد دفعته رؤية ماريا تتعافى إلى إجراء تغييرات في حياتي. عندما كانت تشرب ماريا، كنت أهرب بصور متعددة. كنت أعلم أنني متجه إلى مكان سيئ. لم أشعر بالأمان في جسدي. لكن تعافيتها شجعني على أن أكون نشطاً. أستطيع أن أقول: إنها متجهة إلى مكان جيد الآن، ولم أرغب في التخلف عن الركب».

«لذلك اقتنيت ساعة لمتابعة الوظائف الحيوية والسعرات الحرارية والتمارين الرياضية. ثم بدأت بالذهاب إلى صالة الألعاب الرياضية. وقمت بعد السعرات الحرارية. مجرد عد السعرات الحرارية جعلني أدرك كم كنت أكل. ثم بدأت نظام كيتو الغذائي والصيام المتقطع. لن أسمح لنفسي بتناول الطعام في وقت متأخر من الليل، أو في الصباح حتى أتمرن. ركضت. رفعت الوزن. أدركت أن الجوع هو تنبيه يمكنني

تجاهله. هذا العام 2019 يبلغ وزني 195 رطلاً. لدي ضغط دم طبيعي لأول مرة منذ فترة طويلة».

في ممارستي السريرية، غالبًا ما أرى حين يتعافى أحد أفراد الأسرة من الإدمان، يليه بسرعة فرد آخر من العائلة يفعل الشيء نفسه. لقد رأيت أزواجًا يتوقفون عن الشرب متبوعين بزوجات يتوقفن عن إقامة علاقات غرامية. لقد رأيت آباء يتوقفون عن التدخين يليهم أطفال يفعلون الشيء نفسه.

لقد ذكرت تجربة ستانفورد سابقًا «حلولى المارشملو» عام 1968، حيث تمت دراسة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ثلاث وست سنوات من أجل فهم قدرتهم على تأجيل الإشباع. لقد تركوا بمفردهم في غرفة فارغة مع حلولى المارشملو على طبق، وقيل لهم: إذا كان بإمكانهم قضاء خمسة عشر دقيقة كاملة دون تناول الحلوى، فسيحصلون على حلولى إضافية. سيحصلون على ضعف المكافأة إذا تمكنوا من انتظارها.

في عام 2012، قام باحثون في جامعة روتشستر بتغيير تجربة حلولى المارشملو التي طبقت في ستانفورد عام 1968 تغييرًا جوهريًا. حيث قاموا بتعريض مجموعة من الأطفال لخبرة وعد تم نقضه ولم يتم الوفاء به، وذلك قبل إجراء تجربة حلولى المارشملو، غادر الباحثون الغرفة وقالوا إنهم سيعودون عندما يقرع الطفل الجرس، لكنهم لم يفعلوا ذلك. قيل للمجموعة الأخرى من الأطفال الشيء نفسه، لكن عندما قرعوا الجرس، عاد الباحث.

كان الأطفال في المجموعة الأخيرة، حيث عاد الباحث، على استعداد للانتظار لمدة تصل إلى أربع مرات أطول (اثنتي عشرة دقيقة) لتناول حلوى المارشملو الثانية مقارنة بالأطفال في مجموعة الوعد الذي لم يتم الوفاء به.

كيف يمكننا أن نفهم لماذا ألهم شفاء ماريانا من إدمانها على الكحول ديينغو لمعالجة مشكلة إدمانه على الطعام؟ أو لماذا عندما يفني البالغون بوعودهم للأطفال، يكون هؤلاء الأطفال أكثر قدرة على تنظيم دوافعهم؟

الطريقة التي أفهم بها هذا، هي التمييز بين ما أسميه الوفرة مقابل عقلية الندرة. قول الحقيقة يولد عقلية الوفرة. الكذب يولد عقلية الندرة. سأشرح لكم ذلك.

عندما يكون الأشخاص من حولنا على قدر عالٍ من الثقة، ونجربوننا بالحقيقة، بما في ذلك الوفاء بالوعود التي قطعوها لنا، نشعر بثقة أكبر بشأن العالم ومستقبلنا فيه. نشعر أنه يمكننا الاعتماد ليس فقط عليهم، ولكن أيضًا على العالم ليكون مكانًا منظمًا وآمنًا ويمكن التنبؤ به. حتى في خضم الندرة، نشعر بالثقة في أن الأمور ستسير على ما يرام. هذه عقلية الوفرة.

عندما يكذب الناس من حولنا ولا يوفون بوعودهم، نشعر بثقة أقل بشأن المستقبل. يصبح العالم مكانًا خطيرًا لا يمكن الاعتماد عليه ليكون منظمًا وآمنًا أو يمكن التنبؤ به. حينها نتجه إلى وضعية التنافس

من أجل البقاء، ونفضل المكاسب قصيرة الأجل على المكاسب طويلة الأجل، بغض النظر عن الثروة المادية الفعلية. هذه عقلية الندرة.

في تجربة أجراها عالم الأعصاب وارن بيكل وزملاؤه لدراسة أثر ميل المشاركين إلى تأجيل الإشباع للحصول على مكافأة مالية، بعد قراءة مقطع سردي يعبر عن حالة من الوفرة مقابل مقطع سردي يعبر عن حالة من الندرة.

كان سرد الوفرة كالتالي: «تمت ترقية في وظيفتك، وستتاح لك الفرصة للانتقال إلى جزء من البلد كنت ترغب دائمًا في العيش فيه، أو قد تختار البقاء في مكانك. في كلتا الحالتين، تمنحك الشركة مبلغًا كبيرًا من المال لتغطية نفقات النقل وتطلب منك الاحتفاظ بما لا تنفقه. سوف تجني 100 ٪ أكثر مما كنت عليه سابقًا» .

وجاء سرد الندرة على هذا النحو: «لقد تم فصلك للتو من وظيفتك. سيتعين عليك الآن الانتقال للعيش مع أحد الأقارب الذي يعيش في جزء تكرهه من البلد، وسيتعين عليك إنفاق كل مدخراتك للانتقال إلى هناك. أنت غير مؤهل لمساعدة البطالة؛ لذلك لن تحقق أي دخل حتى تجد وظيفة أخرى.»

ليس من المستغرب أن يجد الباحثون أن المشاركين الذين قرؤوا سرد الندرة كانوا أقل استعدادًا لانتظار مكافأة مستقبلية بعيدة، وأكثر عرضة للرغبة في الحصول على مكافأة حالية. أما أولئك الذين قرؤوا سرد الوفرة كانوا أكثر استعدادًا لانتظار مكافأتهم.

من المنطقي أنه عندما تكون الموارد شحيحة، يكون الناس أكثر استثماراً في المكاسب الفورية، ويكونون أقل ثقة في أن هذه المكافآت ستظل وشيكة في المستقبل البعيد.

السؤال هو: في الوقت الذي يعيش الكثير منا في دول غنية بموارد مادية وفيرة، لماذا نستمر في ممارسة حياتنا اليومية بعقلية الندرة؟

كما رأينا، فإن امتلاك الكثير من الثروة المادية يمكن أن يكون سيئاً مثل امتلاك القليل جداً. يضعف الحمل الزائد من الدوبامين قدرتنا على تأجيل الإشباع. إن تضخم المبالغة في وسائل التواصل الاجتماعي وسياسات «تجاوز الحقائق» (دعونا نسميها باسمها الحقيقي، الكذب) تعمل على تضخيم إحساسنا بالندرة. والنتيجة هي أنه حتى وسط الرخاء وملكتنا للكثير، نشعر بالفقر.

تماماً كما يمكن أن يكون لديك عقلية الندرة وسط الكثير، من الممكن أيضاً أن يكون لديك عقلية الوفرة وسط الندرة. يأتي الشعور بالوفرة من مصدر خارج العالم المادي. إنه الإيمان بشيء ما خارج أنفسنا أو العمل من أجله، وتعزيز حياة غنية بالترابط الإنساني والمعنى، وذلك يمكن أن يعمل كغراء اجتماعي من خلال منحنا عقلية الوفرة حتى في خضم الفقر المدقع. ويتطلب الحصول على الترابط والمعنى صدقاً صارماً.

قول الحقيقة كوقاية:

كلفتم بعمل تقييم للصحة العقلية من قبل لجنة السلامة المهنية للطبيب ديريك، قلت له: «اسمح لي أولاً أن أشرح دوري، أنا هنا لتحديد ما إذا كان لديك مرض عقلي يؤثر سلباً على قدرتك على ممارسة الطب، وما إذا كانت هناك أي إجراءات معقولة وضرورية يمكن اتخاذها لتمكنك من القيام بعملك. لكنني آمل أن تراني أيضاً بصورة تتجاوز تقييم اليوم، أن تراني كدليل ومرجع في حال كنت بحاجة إلى تدخل علاجي أو دعم عاطفي على نطاق أوسع».

قال وهو يبدو مرتاحاً: «شكراً على ذلك».

«أفهم أنك حصلت على مخالفة القيادة تحت الكحول؟»

تذكروا القيادة تحت تأثير الكحول، هي مخالفة قانونية للقيادة في حالة سكر. بالنسبة للسائقين الذين تبلغ أعمارهم 21 عاماً أو أكثر في الولايات المتحدة، فإن القيادة بتركيز كحول في الدم (BAC) بنسبة 0.08 بالمائة أو أعلى أمر غير قانوني.

«نعم. منذ أكثر من عشر سنوات، عندما كنت في كلية الطب».

«مممم. أنا في حيرة من أمري. لماذا تريني اليوم؟»

«عادةً، يُطلب مني تقييم الأطباء الممارسين، بعد حصولهم على مخالفة القيادة تحت تأثير الكحول».

«أنا جديد في الكلية هنا. لقد أبلغت عن تذكرة المخالفة الوحيدة،

في نموذج الطلب الخاص بي. أعتقد أنهم (لجنة السلامة) أرادوا فقط التأكد من أن كل شيء على ما يرام».

قلت: «أعتقد أن هذا منطقي». «حسنًا، أخبرني قصتك»

في عام 2007، كان دريك في الفصل الدراسي الأول من سنته الأولى في كلية الطب. لقد خرج متوجهاً إلى الشمال الشرقي من كاليفورنيا، مستبدلاً الأراضي العشبية التي تغمرها أشعة الشمس، على ساحل المحيط الهادئ مقابل تلال نيو إنجلاند الغارقة بالألوان في كل مجدها الخريفي.

لقد قرر دراسة الطب في وقت متأخر، بعد أن مضى عليه بعض الوقت في الدراسة الجامعية في كاليفورنيا، حيث تخصص فعلياً في ركوب الأمواج، وقضى فصلاً دراسياً واحداً يعيش في الغابة خلف الحرم الجامعي، «يكتب شعراً سيئاً».

بعد الامتحان الأول، أقام بعض زملائه في كلية الطب حفلة في منزلهم في الريف. كانت الخطة أن يقود السيارة صديقه، لكن في اللحظة الأخيرة، واجه الصديق مشكلة في السيارة؛ لذلك انتهى الأمر بدريك بأن يقود السيارة.

«أتذكر أنه كان يوماً جميلاً في أوائل الخريف في سبتمبر. كان المنزل على طريق ريفي، ليس بعيداً عن المكان الذي كنت أعيش فيه».

تبين أن الحفلة كانت أكثر متعة مما توقعه ديريك. كانت هذه هي المرة الأولى التي ثمل فيها منذ مجيئه إلى كلية الطب. بدأ في شرب اثنين

من البيرة، ثم تقدم إلى شرب جوني ووكر وبلو ليبل، بحلول الساعة 11:30 مساءً، عندما ظهر رجال الشرطة بسبب اتصال أحد الجيران بسبب بالضوضاء، كان ديريك في حالة سكر. وكذلك كان صديقه.

«أدركت أنا وصديقي أننا كنا في حالة سكر لدرجة أننا لا نستطيع القيادة. لذلك بقينا في المنزل. لقد نمت. غادر رجال الشرطة ومعظم الضيوف الآخرين. وجدت أريكة وحاولت النوم فيها. في الساعة 2:30 صباحاً، نهضت. كنت ما زلت في حالة سكر بسيط، لكنني لم أكن أشعر بإعياء السكر. وتشجعت حينها على العودة لمنزلي نظراً لأن الطريق الريفي غالباً فارغ. كانت مجرد ميلين إلى ثلاثة كحد أقصى، ثم انطلقنا».

بمجرد أن اقتحم ديريك وصديقه الطريق الريفي، رأوا سيارة شرطة تنتظر على جانب الطريق. توقفت الشرطة خلفهم وبدأت في متابعتهم، كما لو كانت تنتظرهم طوال الوقت. وصلوا إلى تقاطع؛ حيث كانت هناك إشارة ضوء معلقة في سلك واحد. كانت تتحرك بسبب الريح.

«اعتقدت أنه كان يومض باللون الأصفر في طريقي، وأحمر في الاتجاه الآخر، لكن كان من الصعب معرفة ذلك وهو يتأرجح بهذه الطريقة. أيضاً، كنت متوتراً لأن الشرطي كان خلفي يتابعني. مررت عبر التقاطع ببطء، ولم يحدث شيء، لذلك اعتقدت أنني كنت محقاً بشأن اللون الأصفر، وواصلت التقدم. تقاطع واحد فقط، وانعطافة

لليسار وأصل إلى منزلي. أخذت المنعطف، لكنني نسيت أن أشغل إشارة الانعطاف الخاصة بي، في ذلك الحين أوقفني الشرطي».

كان ضابط الشرطة صغيراً، في نفس عمر ديريك تقريباً. «بدا جديداً في الوظيفة، وكأنه شعر بالسوء لإيقافي ولكن كان عليه القيام بذلك».

طلب من ديريك بأن يتنحى خارج السيارة لإجراء فحص تعاطي الخمر، على جانب الطريق. نفث في جهاز الاختبار وكانت نتيجته 0,10 ٪، وهو ما يزيد عن الحد القانوني. أخذ الضابط ديريك إلى المخفر، حيث ملأ ديريك مجموعة من الأوراق وتم إخطاره أنه تم تعليق رخصته مؤقتاً لقيادته تحت تأثير الكحول. وقام شخص من المخفر بإيصاله إلى منزله في اليوم التالي.

تذكرت شائعة مفادها أن صديقاً نشأت معه قد حصل على مخالفة القيادة تحت تأثير الكحول أثناء عمله كطبيب مقيم في طب الطوارئ. لقد كنت أكن له قدراً كبيراً من التقدير والاحترام. حيث كان رئيس فصلنا. اتصلت به».

قال صديقي عندما استطعت الوصول إليه: «مهما فعلت، لا يمكنك الحصول على مخالفة القيادة تحت تأثير الكحول في سجلك، خاصة كونك طبيب. احصل على محام على الفور وسيجدون طريقة للتخلص من المخالفة. هذا ما فعلته».

وجد ديريك محامياً محلياً ودفع له 5000 دولار مقدماً، حيث حصل على المال من مكتب قروض الطلاب.

قال له المحامي: «سيحددون لك موعداً للمحكمة. ارتد بدلة أنيقة. سيطلب منك القاضي الوقوف، ويسألك كيف تدافع عن نفسك، وستقول «غير مذنب». هذا كل شيء. هذا كل ما عليك فعله كلمتان، «غير مذنب» وستكون الأمور تحت السيطرة»

في يوم الاستماع، ارتدى ديريك ملابسه كما قيل له. كان يسكن على بعد عدة بنايات من قاعة المحكمة، وبينما كان يسير إلى هناك، بدأ يفكر. فكر في ابن عمه في نيفادا الذي كان يقود سيارته وهو مخمور واصطدم وجهاً لوجه بفتاة تبلغ من العمر ثمانية عشر عاماً قادمة في الاتجاه الآخر. كلاهما مات. قال الأشخاص الذين رأوا ابن عمه في حانة قبل ذلك بقليل إنه كان يشرب كما لو كان يريد أن يموت.

«في قاعة المحكمة، رأيت مجموعة من الرجال الآخرين في مثل عمري. لقد بدوا، كما تعلمون، أقل امتيازاً مني. كنت أفكر أنه ربما لم يكن لديهم حمام مثلي. بدأت أشعر بأنني خسيس».

بمجرد دخوله قاعة المحكمة، في انتظار استدعائه، استمر ديريك في إدارة الخطة داخل رأسه، تماماً كما قال له محاميه: «سيدعوك القاضي للوقوف أمام المنصة ويسألك كيف تترافع، وستقول «غير مذنب. هذا كل شيء. هذا كل ما عليك فعله كلمتان. «غير مذنب».

دعا القاضي ديريك إلى منصة الشهود. استقر ديريك على الكرسي

الخشبي الصلب في الأسفل، وعلى يمين مقعد القاضي. طُلب منه رفع يده اليمنى والقسم بقول الحقيقة. فعل ذلك، وبدأ ينظر إلى الأشخاص الموجودين في قاعة المحكمة. ونظر إلى القاضي. التفت القاضي إليه وقال: «كيف تترافع؟» كان ديريك يعرف ما يفترض أن يقوله كان يخطط لقول ذلك. كلمتان. غير مذنب. كانت الكلمات على شفثيه تقريبًا. قريبة جدا.

«ولكن بعد ذلك بدأت أفكر في هذه المرة عندما كان عمري خمس سنوات وطلبت من والدي الآيس كريم وطلب مني الانتظار حتى بعد الغداء. قلت له: «لقد تناولت الغداء. ذهبت إلى منزل مايكل، وأعطاني هوت دوج». لكن الحقيقة هي أنني لم أذهب أبدًا إلى منزل مايكل. ومايكل وأنا لم نكن أصدقاء حقًا، وكان والدي يعرف ذلك. حسنًا، والدي لم يضيع أي وقت. التقط الهاتف في ذلك الوقت وسأل مايكل، «هل أعطيت ديريك هوت دوج؟» ثم طلب مني والدي الجلوس، وبهدوء تام، أخبرني أن الكذب من أسوأ الأمور. قال لي بأن الكذب لا يستحق العواقب. تركت تلك اللحظة انطباعًا كبيرًا علي».

«طوال الوقت كنت أخطط للدفاع بـ» غير مذنب «تمامًا مثلما أخبرني المحامي، لم يكن الأمر كما لو أنني اتخذت قرارًا مختلفًا قبل أن أتوجه إلى المنصة. لكن في اللحظة التي سألني فيها القاضي، لم أستطع قول الكلمات.. كنت أعرف أنني مذنب. لقد كنت أشرب وأقود».

قال ديريك «مذنب»

رفع القاضي نفسه على كرسيه كما لو كان يستيقظ لأول مرة في ذلك الصباح. أدار رأسه ببطء. حلق بعينه في ديريك، بنظرة ثاقبة. «هل أنت متأكد من أن هذا هو ترافعك الأخير؟ هل تدرك العواقب؟ لأنك لا تستطيع العودة».

قال ديريك: «لن أنسى أبداً الطريقة التي أدار بها رأسه وهو ينظر إلي». «اعتقدت أن هذا كان غريباً نوعاً ما أنه كان يسألني ذلك. تساءلت لجزء من الثانية إذا ما كنت قد ارتكبت خطأ ما. ثم أخبرته أنني متأكد».

اتصل ديريك بالمحامي وأخبره بما حدث في المحكمة. «لقد فوجئ بالتأكيد» قال محامي ديريك، «أنا أحترم صدقك. وعادة لا أقوم بهذا، لكنني سأرسل لك المبلغ كاملاً». وقد فعل المحامي. وقمت باسترداد كامل للمبلغ.

أمضى ديريك العام التالي في حضور دروس القيادة تحت تأثير الكحول. كانت الفصول في أماكن نائية. نظراً لأنه لم يستطع القيادة، كان عليه ركوب الحافلة، مما يجعله يستغرق ساعات في كل مرة. لحضور الاجتماعات الإلزامية، جلس في حلقة مع أشخاص لم يكن ليتعرض لهم عادةً. «يختلفون كثيراً عن الأشخاص الذين كنت معهم في كلية الطب». الأشخاص الآخرون في الفصل كما يتذكر كانوا في الغالب من الرجال البيض الأكبر سناً الذين لديهم العديد من مخالفات القيادة تحت تأثير الكحول.

بعد دفع أكثر من 1000 دولار كغرامات وقضاء عشرات الساعات في دروس تذكرة مخالفة القيادة تحت تأثير الكحول، استعاد ديريك رخصة القيادة خاصته. اتضح أن هذه كانت البداية فقط.

أنهى كلية الطب وتقدم بطلب العمل كطبيب مقيم، وذكر تذكرة مخالفة القيادة تحت تأثير الكحول في الطلب الذي قدمه، عندما تقدم بطلب للحصول على رخصته الطبية، كان عليه أن يفعل الشيء نفسه. ومرة أخرى عندما تقدم بطلب للحصول على شهادة مجلس التخصصات (البورد). في نهاية كل ذلك، عندما تولى منصب طبيب مقيم في منطقة خليج سان فرانسيسكو، علم أنه لم يتم احتساب أيًا من دروس مخالفة القيادة تحت تأثير الكحول التي أخذها في فيرمونت في كاليفورنيا، لذلك كان عليه القيام بها مرة أخرى.

«لقد كنت أعمل طوال النهار، حتى الليل، ثم أسرع من المستشفى للوصول إلى هذه الاجتماعات بالحافلة. في حال تأخرت، كان علي دفع رسوم. في مرحلة ما، تساءلت عما إذا كنت سأكون أفضل حالًا بالكذب. لكن الآن، حين أنظر إلى الوراء، أنا سعيد لأنني قلت الحقيقة».

«كان والداي يعانيان من مشاكل في الشرب عندما كنت طفلاً. ما يزال والدي يفعل ذلك. يمكنه ألا يشرب لعدة أسابيع متواصلة، لكن عندما يفعل ذلك، يكون الأمر سيئاً للغاية. أُمي تتعافى منذ عشر سنوات حتى الآن، لكنها كانت تشرب طوال الوقت الذي كنت أترعرع فيه، رغم أنني لم أكن أعرف ذلك ولم أرها في حالة سكر.

ولكن حتى مع مشاكلهم، كان والدائي جديدين في جعلني قادرًا على الشعور بأنه يمكن أن أكون منفتحًا وصادقًا معهم».

«بدا أنهما دائمًا يحباني ويفخران بي، حتى عندما أسأت التصرف. لم يقوموا بتدليلي. على سبيل المثال، لم يعطيني أبدًا المال لدفع الرسوم القانونية، على الرغم من أن لديهما المال. لكن في نفس الوقت، لم يحكما علي أبدًا. أعتقد أنهما خلقا مساحة مريحة وآمنة من النضج. سمح لي ذلك أن أكون منفتحًا وصادقًا».

«اليوم، أنا نفسي نادرًا ما أشرب. إذ إنني عرضة للمبالغة في الشرب، محب للمخاطرة؛ لذلك كان بإمكانني بالتأكيد أن أسلك هذا الطريق. لكنني أعتقد أن قول الحقيقة في تلك اللحظة الحاسمة من حياتي، عندما حصلت على تذكرة مخالفة القيادة تحت تأثير الكحول، ربما وضعتني على طريق آخر. ربما ساعدني الصدق على مر السنين على أن أكون أكثر راحة مع نفسي. ليس لدي أسرار».

قد يكون قول الحقيقة والمعاناة من العواقب المترتبة، قد غيرا مسار حياة ديريك. يبدو أنه يعتقد ذلك. يبدو أن الاحترام الشديد للصدق الذي غرسه والده فيه في سن مبكرة كان له تأثير أكبر حتى من عبئه الجيني الكبير للإدمان. هل يمكن أن يكون الصدق الصارم تدبيرًا وقائيًا؟

لا تقوموا بتفسير تجربة ديريك من منطلق أن الصدق الصارم جاء بنتائج عكسية في نظام فاسد ومختل وظيفيًا، أو كيف أسهمت امتيازات

عرقه وطبقته في المجتمع الأمريكي في قدرته على التغلب على العواقب الكبيرة. لو كان فقيرًا و/ أو شخصًا ملونًا، لربما بدت النتيجة مختلفة تمامًا.

ومع ذلك، فقد أفنعتني قصته كأم، أنه يمكنني ويجب علي التأكيد على الصدق كقيمة أساسية في تربية أطفالي.

لقد علمني مرضاي أن الصدق يعزز الإدراك والوعي، ويخلق علاقات أكثر إرضاءً، ويحملنا المسؤولية - ويقوي قدرتنا على تأجيل الإشباع. قد يمنع حتى تطور الإدمان في المستقبل.

بالنسبة لي، الصدق هو كفاح يومي. هناك دائمًا جزء مني يريد تزيين القصة فقط، لجعل نفسي أبدو أفضل، أو لتقديم عذر ما للسلوك السيئ، أنا الآن أحاول جاهدة محاربة هذا الدافع.

على الرغم من صعوبة الممارسة العملية إلا أن هذه الأداة الصغيرة المفيدة - قول الحقيقة - في متناول أيدينا بشكل مذهل. يمكن لأي شخص أن يستيقظ في أي يوم ويقرر: «اليوم لن أكذب بشأن أي شيء». وبذلك، لا يقومون بتغيير حياتهم الفردية للأفضل فقط، ولكن ربما حتى تغيير العالم.

الفصل التاسع

الدعم الاجتماعي للعار

عندما يتعلق الأمر بالاستهلاك القهري المفرط، فإن العار مفهوم مخادع بطبيعته. يمكن أن يكون وسيلة لاستمرارية السلوك، أو قد يكون الدافع لإيقافه. إذن كيف يمكننا إصلاح هذا التناقض؟ أولاً، لتحدث عن ماهية العار.

تحدد الأدبيات النفسية اليوم العار على أنه عاطفة تختلف عن الشعور بالذنب. يسير التفكير على هذا النحو: العار يجعلنا نشعر بالسوء تجاه أنفسنا كأشخاص، في حين أن الشعور بالذنب يجعلنا نشعر بالسوء حيال أفعالنا مع الحفاظ على إحساس إيجابي بالذات. العار هو عاطفة غير قادرة على التكيف، بينما الشعور بالذنب هو عاطفة تكيفية.

مشكلتي مع ثنائية الذنب والعار هي أنها متطابقان من الناحية التجريبية. أما من الناحية الفكرية، فقد أكون قادرة على تحليل كراهية الذات من منطلق «كوني شخصاً جيداً ارتكب شيئاً خاطئاً»، ولكن في تلك اللحظة من العار - الذنب، يكون الشعور متطابقاً: الندم المختلط بالخوف من العقاب، ورعب المهجر. الندم لأنه تم اكتشافه، وقد يشمل

أو لا يشمل الندم على السلوك نفسه. إن الخوف من الهجر، الذي يُعد نوعاً من العقاب، وهو شعور قوي وعميق جداً. إنه الرعب من الطرد، والنبذ، أي لم يعد الفرد جزءاً من القطيع.

ومع ذلك، فإن ثنائية العار - الذنب تنطلق مستفيدة من الواقع. أعتقد أن الاختلاف ليس كيف نختبر المشاعر، ولكن كيف يستجيب الآخرون لتجاوزاتنا وأخطائنا.

في حال قام الآخرون برفضنا أو إدانتنا أو تجنبنا، فإننا ندخل في دائرة ما أطلق عليه «العار المدمر». العار المدمر يعمق التجربة العاطفية للعار ويهيئنا لاستدامة السلوك الذي أدى إلى الشعور بالخزي في المقام الأول.

أما إذا استجاب الآخرون من خلال تقريبننا وتقديم إرشادات واضحة للخلاص/التعافي، فإننا ندخل في دائرة الدعم الاجتماعي للعار. فالعار المدعوم من قبل المجتمع، يخفف من التجربة العاطفية للعار، ويساعدنا على وقف أو تقليل السلوك المخزي.

مع وضع ذلك في الاعتبار، لنبدأ بالحديث عن متى وكيف يصبح العار مدمراً؟ تمهيداً للحديث عن الوقت الذي يسير فيه العار بالصورة الصحيحة (أي العار المدعوم اجتماعياً).

العار المدمر

قال لي أحد زملائي في الطب النفسي ذات مرة، «إذا لم نحب مرضانا، فلا يمكننا مساعدتهم».

عندما قابلت لوري لأول مرة، لم أحبها.

كانت تعرف جيداً عمَّ تبحث؟ سرعان ما أخبرتني أنها جاءت لعيادتي لأن طبيبها الرئيس أرسلها، وهي تعتقد أنه أمر غير ضروري تماماً لأنها لم تكن تعاني من أي نوع من الإدمان أو مشاكل الصحة العقلية الأخرى وتحتاج فقط أن أقول هذا لها؛ حتى تتمكن من العودة إلى «الطبيب الحقيقي» للحصول على أدويتها.

قالت: «لقد أجريت جراحة المجازة المعدية»، كما لو كان ينبغي أن يكون هذا تفسيراً كافياً للجراحات الكبيرة والخطيرة من الأدوية المخدرة التي كانت تتناولها. بنبرة معلمة تقليدية وملتزمة، تحدثت إليّ كما لو أنها تقوم بتدريس تلاميذ لا يتمتعون بالحد الأدنى من الموهبة. «كنت أزن أكثر من مائتي رطل والآن لست كذلك؛ لذلك بالطبع لدي متلازمة سوء الامتصاص نتيجة عملية المجازة المعدية، ولهذا السبب أحتاج إلى 120 ملليغرام من ليكسابور، للوصول فقط إلى مستويات دم الشخص العادي. أنت، أيتها الطبيبة، من بين كل الناس يجب أن تفهمي ذلك».

ليكسابور هو مضاد للاكتئاب يقوم بتعديل الناقل العصبي السيروتونين. متوسط الجرعات اليومية 10-20 مجم، مما يجعل جرعة لوري ستة أضعاف المعدل الطبيعي على الأقل.

في الغالب لا يساء استخدام مضادات الاكتئاب عادة للانتشاء، لكنني رأيت مثل هذه الحالات على مر السنين. على الرغم من صحة أن جراحة المجازة المعدية التي تلقتها لوري لفقدان الوزن يمكن أن تؤدي إلى مشكلة في امتصاص الطعام والأدوية، إلا أنه من الغريب جدًا احتياجها لهذه الجرعات العالية. شيء آخر كان يحدث.

«هل تستخدمين أي أدوية أخرى أو مخدرات؟»

«أتناول الجابابنتين والماريجوانا الطبية للألم. آخذ (أمبيان) للنوم هذه أدويتي. أحتاجهم لعلاج حالتي الطبية. أنا لا أعرف ما هو الخطأ في ذلك؟» «ما حالتك الطبية التي تعالجينها؟» بالطبع كنت قد قرأت ملفها الطبي، لكنني أحب دائمًا أن أسمع المرضى «هل لديهم تصور وفهم واضح لتشخيصهم الطبي وخطتهم العلاجية؟».

«لدي اكتئاب وألم في قدمي من إصابة قديمة».

«حسنًا. هذا منطقي. لكن الجرعات عالية. أتساءل عما إذا كنت قد عانيت في حياتك من استخدام علاج أو مخدر أكثر مما خططت له، أو استخدمت الطعام أو المخدرات للتعامل مع المشاعر المؤلمة».

تصلبت، وظهرها مستقيم، ويدها تلتفتان حول خصرتها، وكاحليها متقاطعان بإحكام. بدت وكأنها سوف تقفز من كرسيها هاربة من الغرفة.

«قلت لك، دكتورة، ليس لدي هذه المشكلة». قامت بترطيب شفتيها، ثم نظرت بعيدًا.

تنهدت ثم قلت: «دعينا نغير طريقة الحديث»، على أمل إنقاذ بدايتنا الصعبة. «لماذا لا تخبريني عن حياتك، قدمي نفسك من خلال سيرة ذاتية مصغرة: أين ولدت؟ من قام بتربيتك؟ كيف كانت طفولتك؟ معالم الحياة الرئيسة، حتى يومنا هذا».

بمجرد أن أعرف قصة المريض -القوى التي شكلته لخلق الشخص المائل أمامي- يتبخر العداء في دفء التعاطف. إن فهم شخص ما حقًا هو الاهتمام به. ولهذا السبب أقوم دائمًا بتعليم طلاب الطب والمقيمين الذين يتوقون إلى تحليل التجربة المرضية لكل مريض، بوضعها في صناديق منفصلة مثل «تاريخ المرض الحالي» و«امتحان الحالة العقلية» و«مراجعة الأنظمة» كما تم تعليمهم القيام به، التركيز بدلاً من ذلك على القصة. القصة تستعيد ليس فقط إنسانية المريض ولكن أيضًا إنسانيتنا.

ترعرعت لوري في السبعينات في مزرعة في وايومنغ، وهي الأصغر بين ثلاثة أشقاء نشؤوا جميعاً تحت رعاية الأم والأب. تذكر لوري، أنها منذ سن مبكرة كانت مختلفة.

«شيء ما لم يكن صحيحًا معي. لم أشعر أنني أنتمي. شعرت بالخرج وبأنني منبوذة. كان لدي إعاقة في الكلام، لثغة. شعرت بالغباء طوال حياتي». من الواضح أن لوري كانت ذكية للغاية، لكن تصوراتنا الذاتية المبكرة عن أنفسنا تحاصر آفاقنا الواسعة بشكل كبير لتعيد صياغة حياتنا، وتقوم بإبعاد كل الأدلة، لتقدم الصورة بشكل عكسي.

تذكرت أنها لطالما كانت خائفة من والدها. كان عرضة لغضبه بشكل مستمر. لكن التهديد الأكبر في منزلهم كان شبح الإله العقابي. «تربيت على «إله اللعنة». إذا لم تكن مثاليًا، فأنت ذاهبة إلى الجحيم». نتيجة لذلك؛ أصبح إخبار نفسها بأنها مثالية، أو على الأقل أكثر مثالية من الآخرين، موضوعًا مهمًا طوال حياتها.

كانت لوري طالبة متوسطة على مستوى التحصيل الدراسي، ولكنها رياضية فوق المتوسط. سجلت الرقم القياسي في المدرسة الإعدادية في سباق 100 متر حواجز وبدأت تحلم بالأولمبياد. لكن في سنتها الأولى في المرحلة الثانوية، كسرت كاحلها أثناء ركضها وقفزها فوق الحواجز. كانت بحاجة إلى عملية جراحية، وبذلك انتهت مسيرتها المهنية الوليدة بشكل فعلي.

«الشيء الوحيد الذي كنت أجيده انتزع مني. عندها بدأت في الأكل. كنا نتوقف عند ماكدونالدز ويمكنني أكل وجبتي بيغ ماك. كنت فخورة بذلك. في سنتي الأولى من الكلية كان وزني 125 رطلاً، في ذلك الحين لم أعد أهتم بمظهري. بحلول الوقت الذي تخرجت فيه وذهبت إلى كلية التقنية الطبية، كان وزني 180 رطلاً. بدأت أيضًا في تجربة المخدرات: الكحول والماريغوانا والحبوب. بشكل رئيس فايكودين. لكن مخدري المفضل كان دائمًا الطعام».

تميزت السنوات الخمس عشرة التالية من حياة لوري بالتجوال. من مدينة إلى أخرى، من عمل إلى عمل، من صديق إلى صديق. كفنية

طبية، كان من السهل الحصول على عمل في أي مدينة تقريبًا. كان الثابت الوحيد في حياة لوري هو أنها كانت تذهب إلى الكنيسة كل يوم أحد، بغض النظر عن المكان الذي تعيش فيه.

خلال هذا الوقت، استخدمت الطعام والحبوب والكحول والحشيش، كل ما يمكنها للهروب من نفسها. في يوم عادي كانت تأكل وعاء من الآيس كريم على الإفطار، وتتناول وجبة خفيفة خلال العمل، وتأخذ أمبيان بمجرد وصولها إلى المنزل. أما بالنسبة للعشاء، كانت تأكل وعاء آخر من الآيس كريم، وبيغ ماك، وبطاطا مقلية من الحجم الكبير، ودابت كوكا، يليها قرصان من أمبيان و«مربع كبير من الكعكة» للتحلية. في بعض الأحيان كانت تأخذ أمبيان في نهاية مناوبتها، وتحصل على بداية قفزة حتى تكون منتشية بحلول الوقت الذي تصل فيه إلى المنزل.

«إذا لم أسمح لنفسي بالنوم بعد تناول الأمبيان، سأحصل على النشوة ثم سأستغرق ساعتين وأتناول قرصين مرة أخرى، للحصول على النشوة. أكون وقتها مبهجة. وهو أمر جيد ويعطي تقريباً نفس شعور المواد الأفيونية» كانت تكرر هذه الدورة أو دورة مماثلة يومًا بعد يوم. في أيام إجازتها، كانت تخلط الحبوب المنومة مع أدوية السعال لتنتشي، أو تشرب الكحول لدرجة التسمم، والانخراط في سلوك جنسي محفوف بالمخاطر.

بحلول الوقت الذي كانت فيه لوري في منتصف الثلاثينيات من عمرها، كانت تعيش بمفردها في منزل في ولاية أيوا، وتقضي أوقات

فراغها في الانتشاء والاستماع إلى الإذاعة الأمريكية، برنامج المذيع غلين بيك.

«أصبحت مقتنعة بأن نهاية العالم قادمة لا محالة. القيامة. المسلمين. غزو إيراني. اشترت مجموعة من الوقود في حاويات. قمت بتخزينها في غرفة نومى الإضافية. ثم وضعتهم في الفناء تحت قماش القنب. اشترت بنديقة عيار 22. ثم أدركت أنه مع كمية الوقود الموجودة في منزلي قد أكون عرضة للانفجار؛ لذلك بدأت في ملء سيارتي بالوقود من الحاويات حتى انتهت الكميات الكبيرة».

على مستوى ما علمت لوري أنها بحاجة إلى المساعدة، لكنها لم تكن متحمسة لطلب ذلك. كانت تخشى أنها إذا اعترفت بأنها ليست «المسيحية المثالية»، فإن الناس سيتخلون عنها. كانت قد ألمحت في بعض الأحيان إلى مشاكلها مع زملائها أعضاء الكنيسة لكنها أدركت من خلال الرسائل الدقيقة أن هناك أنواعاً معينة من المشاكل التي لم يكن من المفترض أن تشاركها أعضاء الكنيسة. في تلك المرحلة، كان وزنها حوالي 250 رطلاً، وشعرت باكتئاب ساحق، وبدأت تتساءل عما إذا كان من الأفضل لها أن تموت.

قلت: «لوري، عندما ننظر إلى كل هذا، سواء كان الطعام أو الحشيش أو الكحول أو حبوب الوصفات الطبية، يبدو أن إحدى المشكلات الدائمة هي الإفراط في الاستهلاك القهري والمدمر للذات.. هل تعتقدي أن ما أقوله معقول ومنصف؟».

نظرت إليّ ولم تقل شيئاً. ثم بدأت في البكاء، عندما تمكنت من التحدث، قالت: «أعلم أن هذا صحيح، لكنني لا أريد أن أصدق ذلك. لا أريد سماعها، لدي وظيفة. لدي سيارة. أذهب إلى الكنيسة كل يوم أحد. اعتقدت أن إجراء جراحة المجازة المعوية سيصلح كل شيء. اعتقدت أن فقدان الوزن سيغير حياتي. حتى عندما فقدت الوزن، ما زلت أرغب في الموت».

اقترحت عددًا من المسارات المختلفة التي قد تتخذها لوري للتحسن، بما في ذلك حضور اجتماعات مدمني الكحول المجهولين.

قالت دون تردد: «لست بحاجة إلى ذلك». «لدي كنيسة».

بعد شهر، عادت لوري كما هو مقرر. «التقيت برعاة الكنيسة».

ماذا حدث؟

نظرت بعيداً. «كنت منفتحة بطريقة لم أكن عليها من قبل. إلا معك. أخبرتهم بكل شيء تقريباً، لقد وضعت كل شيء هناك».

«و؟»

قالت «كان غريباً». «بدو... مشوشين. وقلقين. وكأنهم لم يعرفوا حقاً ماذا يفعلون معي. قالوا لي أن أصلي. قالوا إنهم سيصلون من أجلي. كما شجعوني على عدم مناقشة مشاكلي مع أعضاء الكنيسة الآخرين. هذا هو»

«كيف كان ذلك بالنسبة لك؟»

«في تلك اللحظة شعرت بإله اللعنات والعار. أنا قادرة على اقتباس الكتاب المقدس ولكنني لا أشعر بأي صلة بإله الكتاب المقدس المحب. لا يمكنني توقع ذلك منه. أنا لست على ما يرام؛ لذلك توقفت عن الذهاب إلى الكنيسة. لم أحضر منذ شهر وهل تعلمي، لم يلاحظ أحد على ما يبدو. لم يتصل أحد. لم يتصل بي أحد. ولا شخص واحد».

وقعت لوري في دائرة العار المدمر. عندما حاولت أن تكون صادقة مع زملائها أعضاء الكنيسة، قاموا بإحباط مشاركتها هذا الجزء من حياتها، بصورة ضمنية، تم إبلاغها بأنها ستعرض للرفض أو مزيد من العار إذا كانت منفتحة بشأن كفاحها. لم تستطع المخاطرة بفقدان المجتمع الصغير الذي لديها. لكن إبقاء سلوكها مخفياً أدى أيضاً إلى ديمومة عارها، مما أسهم بشكل أكبر في العزلة، وكل هذه العوامل غذت الاستهلاك المستمر لديها.

تشير الدراسات إلى أن الأشخاص الذين يشاركون بنشاط في المنظمات الدينية في المتوسط لديهم معدلات أقل من تعاطي المخدرات والكحول. ولكن عندما ينتهي الأمر بالمنظمات الدينية إلى الجانب الخطأ من معادلة العار، من خلال تجنب المتحولين جنسياً و/أو تشجيع شبكة علاقات تتمحور حول السرية والأكاذيب، فإنها تسهم في دائرة العار المدمر.

يبدو العار المدمر على هذا النحو الدائري: يؤدي الاستهلاك المفرط إلى العار، مما يؤدي إلى تجنب المجموعة أو الكذب على المجموعة

لتجنب الهجر والنبذ، وكلاهما يؤدي إلى مزيد من العزلة، مما يسهم في الاستهلاك المستمر وبهذا تستمر الدائرة. (رسم رقم 19)



الترياق للعار المدمر هو الدعم الاجتماعي للعار. دعونا نرى كيف يمكن أن يعمل ذلك؟

مدمنو الكحول المجهولون: نموذج للدعم الاجتماعي للعار

أخبرني أستاذي ذات مرة عما دفعه للتوقف عن شرب الكحول. لطالما أتذكر قصته؛ لأنها توضح وجهي العار المختلفين بصورة كبيرة.

حين كان في الأربعينيات من عمره، اعتاد على أن يشرب سراً كل ليلة بعد أن تذهب زوجته وأطفاله إلى الفراش. لقد فعل ذلك لفترة طويلة بعد أن وعد زوجته بأنه توقف. كل الأكاذيب الصغيرة التي قالها للتستر على شربه، وحقيقة الشرب نفسه، تراكمت وثقلت على ضميره، مما دفعه بدوره إلى شرب المزيد. شرب من أجل العار.

ذات يوم اكتشفت زوجته ثملته. يذكر: «نظرة خيبة الأمل والخيانة في عينيها جعلتني أقسم أنني لن أشرب مرة أخرى». دفعه العار الذي شعر به في تلك اللحظة، ورغبته في استعادة ثقة وقبول زوجته، إلى أول محاولة جادة له للتعافي.

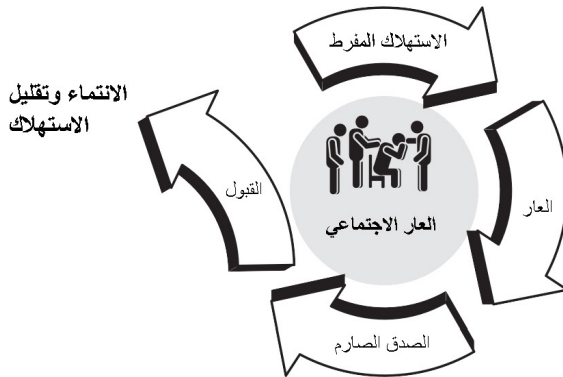
بدأ في حضور اجتماعات مدمني الكحول المجهولين. وحدد الفائدة الرئيسة لمدمني الكحول المجهولين بالنسبة له على أنها «عملية إزالة العار» وصفها بهذه الطريقة. «أدركت أنني لست الوحيد. كان هناك أشخاص آخرون مثلي تمامًا. كان هناك أطباء آخرون يعانون من إدمان الكحول. إن معرفة أن لدي مكانًا أذهب إليه حيث يمكنني أن أكون صادقًا تمامًا وما زلت مقبولًا كان أمرًا مهمًا للغاية. لقد خلقت المساحة النفسية التي أحتاجها للتسامح مع نفسي وإجراء التغييرات. للمضي قدما في حياتي».

يعتمد الدعم الاجتماعي للعار على فكرة أن العار مفيد ومهم

لازدهار المجتمعات. بدون الشعور بالعار، سينحدر المجتمع إلى الفوضى. وبالتالي، فإن الشعور بالخجل من السلوكيات المتجاوزة وغير اللائقة، يُعد أمرًا مناسبًا وجيدًا.

تستند أسس الدعم الاجتماعي للعار، بشكل أكبر على فكرة أننا جميعًا معيبون وقادرون على ارتكاب الأخطاء، وبحاجة إلى التسامح. ويُعد التشجيع للالتزام بمعايير المجموعة هو المفتاح الأساس، دون استبعاد أي شخص ضل الطريق، بل يتم احتواؤه، بأن تكون لديه قائمة «مهام» لما بعد العار والتي توفر خطوات محددة لإجراء تعديلات. هذا ما تقوم به مجموعة مدمني الكحول المجهولين من خلال خطواتها الـ 12.

تسير دورة الدعم الاجتماعي للعار على هذا النحو: يؤدي الاستهلاك المفرط إلى العار، الذي يتطلب صدقًا صارمًا ولا يؤدي إلى النبذ، ولكن إلى القبول والتعاطف، إلى جانب مجموعة من الإجراءات المطلوبة لإجراء تعديلات. والنتيجة هي زيادة الانتماء وانخفاض الاستهلاك. على عكس من العار المدمر. (رسم رقم 20)



أخبرني مريض تود، وهو جراح شاب يتعافى من إدمان الكحول، كيف أن «مجموعة مدمني الكحول المجهولين كانت تمثل أول مكان آمن للتعبير عن الضعف». في أول اجتماع له مع المجموعة، بكى بشدة لدرجة أنه لم يكن قادرًا على نطق اسمه.

«بعد ذلك، جاء الجميع وأعطوني أرقامهم وطلبوا مني الاتصال. كان ذلك المجتمع الذي أردته دائمًا ولكن لم يكن لدي أبدًا. لم يكن بإمكانني الانفتاح هكذا مع أصدقائي في تسلق الصخور أو مع جراحين آخرين».

بعد خمس سنوات من التعافي المستمر، شارك تود معي أن أهم خطوة من الخطوات الـ 12 بالنسبة له كانت الخطوة العاشرة (استمر في إجراء الجرد الشخصي وعندما نكون مخطئين، نعترف بذلك على الفور).

«كل يوم، أتحقق من نفسي. حسنًا، هل انحرفت؟ إذا كان نعم، كيف يمكنني تغييره؟ هل أحتاج إلى تصحيح؟ كيف يمكنني أصحح ذلك؟ على سبيل المثال، في ذلك اليوم، كنت أتعامل مع أحد الأطباء المقيمين الذي لم يعطني معلومات صحيحة عن مريض. بدأت أشعر بالإحباط. لماذا لا يتم ذلك بالشكل المطلوب؟ عندما أشعر بهذا الإحباط، أقول لنفسي: حسنًا، تود، توقف. فكر في هذا. هذا الشخص لديه خبرة أقل منك بعشر سنوات تقريبًا. ربما هو خائف. بدلاً من الشعور بالإحباط، كيف يمكنك مساعدتهم في الحصول على ما يحتاجون إليه؟ هذا شيء لم

أكن لأفعله قبل الشفاء.

قال لي تود: «قبل عامين، بعد حوالي ثلاث سنوات من شفائي، كنت أشرف على طالب طب كان فظيئاً. كان سيئاً للغاية. لن أدعه يعتني بالمرضى. عندما حان وقت التقييم النصفى، جلست معه وقررت أن أكون صادقاً معه. قلت له، «لن تستطيع اجتياز التقييم ما لم تقم ببعض التغييرات الكبيرة». بعد ملاحظاتي. قرر البدء من جديد ومحاولة تحسين أدائه بشكل ملموس. لقد كان قادراً على التحسن وانتهى به الأمر باجتياز التقييم. حين كنت أشرب، لم أكن لأكون صادقاً معه. كنت سأتركه يستمر ويفشل في التقييم، أو أترك المشكلة لشخص آخر للتعامل معها.

إن الجرد الذاتي الصادق لا يؤدي فقط إلى فهم أفضل لأوجه القصور لدينا. إلا أنه يسمح لنا بتقييم أوجه القصور في الآخرين والاستجابة لها على نحو أكثر موضوعية. عندما نكون قادرين على مساءلة أنفسنا، فإننا نكون قادرين على محاسبة الآخرين. يمكننا الاستفادة من العار دون عار. المفتاح هنا هو المساءلة والتعاطف. تنطبق هذه الدروس علينا جميعاً، سواء كنا مدمنين أم لا، وترجم إلى كل نوع من العلاقات في حياتنا اليومية.

مدمنو الكحول المجهولون هي منظمة نموذجية تقدم الدعم الاجتماعي للعار. تُسخر المجموعة عملية دعم العار، للالتزام بمعايير

المجموعة. لا عيب في أن تكون «مدمناً على الكحول»، بما يتفق مع مقولة المجموعة، هي منطقة «لا عار فيها» ولكن هناك عار في حال السعي الفاتر وغير الجاد نحو التعافي، أخبرني المرضى أن العار المتوقع من الاضطرار إلى الاعتراف بالانتكاسة أمام الجماعة يعمل كرادع رئيس ضد الانتكاس، ويعزز المزيد من الالتزام بمعايير الجماعة.

الأهم من ذلك، عندما ينتكس أعضاء المجموعة، فإن الانتكاسة نفسها هي سلعة النادي⁽¹⁾. يشير علماء الاقتصاد السلوكي إلى مكافآت الانتماء إلى مجموعة كسلع النادي. كلما زادت قوة سلع النادي، زادت احتمالية قدرة المجموعة على الحفاظ على أعضائها الحاليين وجذب أعضاء جدد. يمكن تطبيق مفهوم سلع النادي على أي مجموعة من البشر، من العائلات إلى مجموعات الصداقة إلى الجماعات الدينية.

كما كتب الخبير الاقتصادي السلوكي لورانس إياناكون في إشارة إلى سلع النادي في المنظمات الدينية، «لا تعتمد المتعة التي أستمدّها من قداس الأحد على مساهماتي الخاصة فحسب، بل تعتمد أيضاً على مساهمات الآخرين: كم عدد الآخرين الذين يحضرون؟ ومدى

(1) سلع النادي مفهوم اقتصادي يشير إلى سلع تتميز بانخفاض مستوى التنافسية في الاستهلاك ولكن مع زيادة في القدرة على استبعاد الأفراد الذين لا يدفعون ثمنها، أو يتبعون أنظمتها في العضوية والانتماء، وغالباً ما تقدم إما عن طريق الحكومة (عضوية المكتبة العامة - الحدائق التي تفرض رسوم) أو عن طريق مؤسسات غير ربحية. فالمؤلفة تستخدم مفهوم سلع النادي في سياق الدراسة لتوضح الدور الذي تقوم به جماعة مدمني الكحول المجهولين بما أنه غير ربحي أو تنافسي ولكن استمراريتهم تكمن في مدى الحفاظ على مبادئ المجموعة، والالتزام بمعاييرها التي تعتبرها سلعة للنادي، فكلما ارتفعت درجة الانتماء والمصادقية كانت المجموعة قادرة على الاستمرارية والتأثير. (المترجمة)

ترحيبهم بي، ومهارتهم في الترتيل والغناء، ومدى حماسهم في القراءة والصلاة». تم تعزيز سلع النادي من خلال المشاركة النشطة في الأنشطة والتجمعات الجماعية، ومن خلال الالتزام بقواعد ومعايير المجموعة.

إن الكشف الصادق عن الانتكاس في مجموعة مدمني الكحول المجهولين يزيد من سلع النادي من خلال خلق الفرصة لأعضاء المجموعة الآخرين لتجربة التعاطف والإيثار، ودعونا نواجه الأمر، بطريقة أخرى قد يكون هناك درجة معينة من التركيز على الذات على غرار (الشهاتة) «كان من الممكن أن يحدث ذلك لي وأنا سعيد بالتأكيد لأنه لم يحدث» أو «هناك ولكن من أجل نعمة الله اذهب»⁽¹⁾

تعرض سلع النادي للتهديد من قبل العابرين الذين يحاولون الاستفادة من المجموعة دون مشاركة كافية في هذا المجتمع، فهم أشبه بالطفيليات المنتفعة. عندما يتعلق الأمر بقواعد ومعايير المجموعة، فإن العابرين يهددون سلع النادي عندما يفشلون في الالتزام، أو الكذب بشأنها، و/ أو عدم بذل أي جهد لتغيير سلوكهم. سلوكهم الفردي لا يفعل شيئاً لتقوية سلع النادي، لكنهم يستفيدون بشكل فردي من العضوية في المجموعة أي منفعة الانتماء.

(1) قول مأثور جاء على لسان الشهيد جون برادفورد في منتصف القرن السادس عشر أثناء سجنه في برج لندن، والعبارة تشير إلى التعاطف مع مجموعة من السجناء الذين تم إعدامهم أمامه، وهي تصف مقدار تعاطفه معهم وأن العناية الإلهية هي التي جعلته أكثر حظاً منهم، فهو قد يكون في مكانهم لولا القدر.

وأشار إياناكون إلى أنه من الصعب إن لم يكن من المستحيل قياس الالتزام بمبادئ المجموعة التي تخلق سلع النادي، خاصة عندما تنطوي المطالب على عادات شخصية وظواهر ذاتية غير ملموسة، مثل قول الحقيقة.

تفترض نظرية إياناكون للتضحية والوصمة أن إحدى طرق «قياس» مشاركة المجموعة تتم بصورة غير مباشرة، من خلال فرض سلوكيات وصم تقلل من المشاركة في سياقات أخرى، والمطالبة بالتضحية بموارد الفرد لاستبعاد الأنشطة الأخرى. وهكذا يتم التحرر من العابرين.

على وجه التحديد، تلك السلوكيات التي تبدو مفرطة أو غير مبررة أو حتى غير عقلانية في المؤسسات الدينية القائمة، مثل تصنيف الشعر أو ارتداء ملابس معينة، أو الامتناع عن الأطعمة المختلفة أو أشكال التكنولوجيا الحديثة، أو رفض بعض العلاجات الطبية، هي عقلانية عند فهمها على أنها تكلفة الفرد لتقليل الانضمام المجاني داخل المنظمة.

قد تعتقد أن المنظمات الدينية والفئات الاجتماعية الأخرى الأكثر انفتاحاً، أي تلك التي تعتمد على قواعد وقيود أقل، بأنها ستجذب مجموعة أكبر من الأتباع. ليس كذلك. تحقق «الكنائس الأكثر صرامة» متابعين أكبر، وهي أكثر نجاحاً من الكنائس الحرة؛ لأن الكنائس الأكثر صرامة، تقوم بطرد العابرين، بما تفرضه من قيود للانتماء إليها، وبذلك تقدم سلعة أكثر قوة للنادي.

انضم جاكوب إلى مجموعة مدمني الجنس المجهولين التي تعتمد على منهج 12 خطوة، كان ذلك في وقت مبكر من عملية شفائه وقام بتكثيف مشاركته في كل مرة انتكس فيها. كان الالتزام هائلاً. كان يحضر اجتماعاً جماعياً شخصياً أو عبر الهاتف يومياً، غالباً ما كان يُجري ثماني مكالمات هاتفية أو أكثر يومياً مع زملائه الأعضاء.

تمت الإساءة إلى مجموعات مدمني الكحول المجهولين ومجموعات 12 خطوة كذلك، باعتبارها «طوائف» أو منظمات، تتم فيها مقايضة الإدمان على الكحول و/ أو المخدرات بإدمان المجموعة. هذه الانتقادات فشلت في تقدير أن صرامة المنظمة، وثقافتها، قد تكون مصدر فعاليتها.

يمكن أن يتخذ العابرون المجانيون في مجموعات 12 خطوة أشكلاً عديدة، ولكن من أكثرها خطورة هؤلاء الأعضاء الذين لا يعترفون بالانتكاس، ولا يعيدون إعلان أنفسهم كوافدين جدد، ولا يعيدون صياغة الخطوات. إنهم يجرمون مجموعة النادي من عملهم الأساس وهو الدعم الاجتماعي للعار، ناهيك عن الشبكة الاجتماعية الرصينة للتعافي.

للحفاظ على سلع النادي، يجب أن تتخذ مجموعة مدمني الكحول المجهولين، إجراءات قوية وغير عقلانية في بعض الأحيان ضد هذا النوع من العبور المجاني.

تمكنت جوان من الإقلاع عن الشرب من خلال مشاركتها في

المجموعة، هي أيضاً ذهبت إلى اجتماعات منتظمة، وكان لها مرشد، وهي كانت مرشدة لآخرين. لقد امتنعت عن تناول الكحول في المجموعة لمدة أربع سنوات وكانت مريضة لمدة عشر سنوات؛ لذلك تمكنت من مراقبة وتقدير جميع التغييرات الإيجابية التي طرأت على حياتها منذ انضمامها إلى المجموعة.

تعرضت جوان لحادث في بدايات عام 2000 حيث تناولت الكحول دون قصد. كانت في رحلة إلى إيطاليا، حيث لم تكن تتحدث اللغة الإيطالية بطبيعة الحال، وطلبت عن طريق الخطأ مشروباً يحتوي على نسبة صغيرة جداً من الكحول، تقريباً تعادل البيرة غير الكحولية التي يتم تسويقها وبيعها في الولايات المتحدة. ثم أدركت ما حدث، ليس لأنها شعرت بالتغيير ولكن لأنها قرأت الملصق.

عندما عادت من رحلتها وأخبرت مرشدها بما حدث، أصر على أنها انتكست وشجعها على إخبار المجموعة وإعادة ضبط موعد تعافيتها.

لقد فوجئت بأن مرشد جوان اتخذ مثل هذا الموقف الصارم. هي بالنهاية، استهلكت كمية ضئيلة من الكحول لدرجة أن معظم الأمريكيين يعتبرون مثل هذه المشروبات «غير كحولية». لكن جوان وافقت، رغم أنها فعلت ذلك وهي تبكي. لقد حافظت على تعافيتها ومشاركتها في المجموعة حتى يومنا هذا.

بدا إصرار مرشد جوان على إعادة ضبط تاريخ تعافيتها، أمراً

متطرفاً بالنسبة لي في ذلك الوقت، لكنني الآن أفهم أنه إجراء وقائي للحماية من الكحول القليل الذي يفسح المجال أمام الكثير منه -المتحدر الزلق- و من باب «تعظيم المنفعة» من أجل الصالح العام للمجموعة. لقد عززت رغبة جوان في الالتزام على الرغم من التفسير الصارم لانتكاسها علاقاتها بالمجموعة، والتي تبين أنها إيجابية على المدى الطويل بالنسبة لها أيضاً.

كما أشارت جوان نفسها، «ربما كان هناك جزء مني يعرف أن هناك كحولاً في المشروب ويريد الاستفادة من التواجد في بلد أجنبي كذريعة». وبهذا المعنى تعمل المجموعة كضمير ممتد.

بالطبع، يمكن استخدام استراتيجيات التفكير الجماعي لتحقيق غايات شائنة. عندما تتجاوز تكلفة الانتماء سلع النادي ويتضرر الأعضاء. على سبيل المثال كان NXIVM برنامج نجاح تنفيذي كما يقدم نفسه، حيث تم القبض على قادته ووجهت إليهم لائحة اتهام في عام 2018 بتهم من قبيل الجرائم الفيدرالية كالاتجار بالجنس والابتزاز المالي. وبالمثل، هناك مواقف يستفيد فيها أعضاء المجموعة، لكنها تؤذي من هم خارج المجموعة، مثل الكيانات المختلفة اليوم التي تستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لنشر الأكاذيب.

بعد بضعة أشهر من توقف لوري عن الذهاب إلى الكنيسة، ذهبت إلى أول اجتماع لها في المجموعة، وقدمت لها اجتماعات المجموعة الزمالة الداعمة التي كانت تبحث عنها ولم تجدها في كنيسةها. في 20 ديسمبر 2014، توقفت لوري عن إدمانها، وحافظت على ترددها على

المجموعة منذ ذلك الحين.

قالت لوري، وهي تنظر إلى الوراء في تعافيتها بعد سنوات، والتي تنسبها إلى مشاركتها في مجموعة مدمني الكحول المجهولين «لا أستطيع أن أخبرك بالضبط بما حدث، أو متى». «سماع قصص الناس. الارتياح الذي شعرت به، التخلي عن أعمق أسراري وأكثرها سوداوية. رؤية الأمل في عيون الوافدين الجدد. كنت في عزلة شديدة من قبل. أتذكر شيئاً واحداً وهو أنني كنت أريد الموت. أستلقي مستيقظة في الليل، أقوم بجلد نفسي على كل الأشياء التي فعلتها، في المجموعة تعلمت أن أقبل نفسي والأشخاص الآخرين كما هم. الآن لدي علاقات حقيقية مع الناس. أنا أنتمي. إنهم يعرفون حقيقتي»

الدعم الاجتماعي للعار والأبوة.

بصفتي أم قلقة بشأن رفاهية أطفالها في عالم مليء بالدوبامين، فقد حاولت دمج مبادئ الدعم الاجتماعي للعار في حياتنا الأسرية.

أولاً: لقد اعتمدنا الصدق الصارم كقيمة عائلية أساسية. أحاول جاهدة، وإن كنت لا أنجح دائماً، في أن أضع نموذجاً للصدق الصارم في سلوكي. في بعض الأحيان نحن كأباء نعتقد أنه من خلال إخفاء أخطائنا وعيوبنا والكشف فقط عن فضائلنا، أننا سنعلم أطفالنا ما هو صحيح. لكن هذا يمكن أن يكون له تأثير معاكس، مما يدفع الأطفال إلى الشعور بأنهم يجب أن يكونوا مثاليين ليكونوا محبوبين.

بدلاً من ذلك، إذا كنا منفتحين وصادقين مع أطفالنا بشأن معاناتنا، فإننا نخلق مساحة لهم ليكونوا منفتحين وصادقين بشأن أنفسهم. على هذا النحو، يجب أن نكون مستعدين، ومستعدين للاعتراف عندما نكون مخطئين في تفاعلاتنا معهم ومع الآخرين. يجب أن نتبنى عارنا وأن نكون مستعدين للإصلاح.

منذ حوالي خمس سنوات، عندما كان أطفالنا ما يزالون في المدرسة الابتدائية والإعدادية، قدمت لهم أرنباً مصنوعاً من الشوكولاتة، هدية لعيد الفصح. وكانت من صانع شوكولاتة متخصص. أكل أطفالنا القليل من أرانبهم ووضعوا الباقي في الخزانة لوقت لاحق.

على مدار الأسبوعين التاليين، كنت أقضم القليل من هنا وهناك، لم يكن ذلك كافياً - كما اعتقدت - حتى يلاحظ أي شخص. بحلول

الوقت الذي تذكر فيه أطفالي أرايب الشوكولاتة الخاصة بهم، كانت قد تقلصت إلى لا شيء تقريباً. بسبب علاقتي بالشوكولاتة، اهتموني أولاً.

قلت: «لم أكن أنا». جاءت الكذبة بشكل طبيعي. واصلت الكذب خلال الأيام الثلاثة التالية. أصرروا على الشك في أنني أقول الحقيقة، لكنهم بدؤوا بعد ذلك في اتهام بعضهم بعضاً. كنت أعلم أنه يجب علي تصحيح الأمر. كيف سأعلم أطفالي الصدق إذا لم أكن صادقة مع نفسي؟ ويا له من شيء سخيف وغبي حتى أكذب بشأنه! استغرق الأمر مني ثلاثة أيام لبناء الشجاعة لإخبارهم بالحقيقة. كنت أشعر بالخجل الشديد.

لقد تمت تبرئتهم وفي نفس الحين أثارت معرفة الحقيقة رعبهم. حيث تم إثبات أن تخمينهم الأول كان صحيحاً. مرعوبون من أن والدتهم ستكذب عليهم. لقد كان مفيداً لي ولهم على عدة مستويات.

ذكرت نفسي، وأشرت إليهم، كم أنا مخطئة بشدة. لقد صممت أيضاً أنه عندما أرتكب أخطاء يمكنني على الأقل امتلاك الجرأة للإفصاح. ساعطني أطفالي وحتى يومنا هذا يستمتعون بسرد القصة حول كيفية «سرقة» الشوكولاتة ثم «الكذب» حول هذا الموضوع». مضايقتهم هي تكفيري وأنا أرحب بها. لقد أكدنا معا كعائلة أن عائلتنا هي عائلة يتم ارتكاب الأخطاء فيها، ولكن لا يتم إدانتهم أو طردهم بشكل دائم. نحن نتعلم وننمو معاً.

مثل مريض تود، عندما ننخرط في إعادة تقييم نشطة وصادقة لأنفسنا، نكون أكثر قدرة ورغبة في إعطاء ملاحظات صادقة للآخرين، بروح مساعدتهم على فهم نقاط قوتهم ونواقصهم.

هذا النوع من الصدق الصارم الخالي من العار، مهم أيضًا لتعليم الأطفال نقاط قوتهم وضعفهم.

عندما كانت ابنتنا الكبرى في الخامسة من عمرها، بدأت دروس البيانو. لقد ترعرعت في عائلة موسيقية وتطلعت لمشاركة الموسيقى مع أطفالها. اتضح أن ابنتي لم يكن لديها أي إحساس بالإيقاع، وعلى الرغم من أنها لم تمتلك أذنًا موسيقية، إلا أنها كانت تحاول. ومع ذلك، كنا مصريين على تمارين العزف اليومية، وأنا أجلس بجانبها، أحاول أن أشجعها، بينما أحاول احتواء رعبي من افتقارها التام إلى الكفاءة والموهبة. الحقيقة هي أن أيا منا لم تكن تستمتع بالتمارين الموسيقية.

بعد حوالي عام من دروسها، كنا نشاهد فيلم Happy Feet يحكي قصة بطريق، Mumble، يعاني من مشكلة كبيرة: لا يمكنه غناء نغمة واحدة، في عالم يحتاج فيه إلى أغنية عاطفية لجذب رفيق الروح. نظرت ابنتنا إليّ في منتصف الفيلم وقالت، «أمي، هل أنا مثل مامبل؟»

لقد اجتاحتني في هذه اللحظة مشاعر الشك الأبوية، ماذا أقول؟ هل أقول لها الحقيقة وأخاطر بإلحاق الضرر بتقديرها لذاتها، أم أكذب وأحاول استخدام الخداع لإشعال حب الموسيقى؟ لقد خاطرت. قلت: «نعم، أنت إلى حد كبير مثل مامبل». اندلعت ابتسامة كبيرة على

وجه ابنتي، والتي فسرتها على أنها ابتسامة التحقق. كنت أعرف حينها أنني فعلت الشيء الصحيح.

في التحقق من صحة ما كانت تعرفه بالفعل - افتقارها إلى القدرة الموسيقية - شجعت مهاراتها في التقييم الذاتي الدقيق، وهي مهارات تواصل إظهارها حتى يومنا هذا. لقد أرسلت أيضًا رسالة مفادها أنه لا يمكننا أن نكون جيدين في كل شيء، ومن المهم أن نعرف ما الذي تجيده وما لا تجيده، حتى تتمكن من اتخاذ قرارات حكيمة.

قررت ترك دروس البيانو بعد عام - لراحة الجميع - وهي تستمتع بالموسيقى حتى يومنا هذا، وتغني جنبًا إلى جنب مع الراديو خارج النوتة الموسيقية تمامًا ولا تشعر بأقل إحراج.

الصدق المتبادل يستبعد العار وينذر بانفجار حميمي، اندفاع من الدفء العاطفي يأتي من الشعور بالارتباط العميق بالآخرين عندما يتم قبولنا على الرغم من عيوبنا. ليس كمالنا بل استعدادنا للعمل معًا لمعالجة أخطائنا هو الذي يخلق العلاقة الحميمة التي نتوق إليها.

يكاد يكون من المؤكد أن هذا النوع من الانفجار الحميمي مصحوب بإطلاق الدوبامين الداخلي في دماغنا. ولكن على عكس اندفاع الدوبامين الذي نحصل عليه من الملذات الرخيصة، فإن الاندفاع الذي نحصل عليه من العلاقة الحميمة الحقيقية هو تكيف وتجديد وتعزيز للصحة.

من خلال التضحية ووصمة العار، حاولت أنا وزوجي تقوية

سُلع نادي عائلتنا. لم يُسمح لأطفالنا بالحصول على هواتفهم الخاصة حتى وصلوا إلى المرحلة الثانوية. هذا جعلهم غريبين بين أقرانهم، خاصة في المدرسة الإعدادية. في البداية توسلوا وتلقوا للحصول على هواتف خاص بهم، ولكن بعد فترة رأوا هذا الاختلاف كجزء أساس من هويتهم، إلى جانب إصرارنا على ركوب الدراجة بدلاً من القيادة كلما أمكن ذلك، وقضاء الوقت معاً كعائلة بدون أجهزة.

أنا مقتنعة بأن مدرب السباحة لأطفالنا حاصل على درجة الدكتوراه السرية في الاقتصاد السلوكي. إنه يستفيد من التضحية ووصمة العار بشكل منتظم لتقوية سلع النادي.

أولاً: هناك التزام زمني مذهل، يصل إلى أربع ساعات يومياً من ممارسة السباحة للأطفال في المدرسة الثانوية، والعار السري الذي يحدث عندما يغيب الأطفال عن التدريب. هناك تقدير ومكافآت للحضور العالي (لا يختلف عن قانون اجتماعات مدمني الكحول المجهولين، لثلاثين اجتماعاً في ثلاثين يوماً، بما في ذلك إمكانية المشاركة في الاجتماعات في حال السفر). هناك إرشادات صارمة حول ما يجب ارتداؤه: قمصان السباحة الحمراء أيام الجمعة، وقمصان السباحة الرمادية يوم السبت، وملابس شعار الفريق (قبعات، بدلات، نظارات واقية) فقط. هذا ما يميز بنجاح الأطفال في هذا الفريق عن المظهر غير الرسمي للأطفال في الفرق الأخرى.

تبدو العديد من هذه القواعد مفرطة وغير مبررة، ولكن عند النظر إليها من خلال عدسة مبادئ تعظيم المنفعة لتعزيز المشاركة،

وتقليل الركوب المجاني، وزيادة سلع النادي، فإنها منطقية. ويتدفق الأطفال على هذا الفريق على وجه الخصوص، ويبدو أنهم يحبون الصرامة، حتى وهم يشكون منها.

نميل إلى التفكير في العار على أنه سلبي، خاصة في وقت يكون فيه العار - عار السمعة، وعار الفسق، وعار الجسد، وما إلى ذلك - كلمة ذات حمولة وترتبط في الحقيقة بالتنمر.

في عالمنا الرقمي المتزايد، أصبح التشهير في وسائل التواصل الاجتماعي و «ثقافة الإلغاء» المرتبطة به شكلاً جديداً من أشكال الإقصاء والنبذ، وهو تطور حديث في أكثر جوانب العار تدميراً. حتى عندما لا يوجه أي شخص آخر أصابع الاتهام إلينا، فنحن جميعاً مستعدون جداً لتوجيهها إلى أنفسنا.

تدفعنا وسائل التواصل الاجتماعي إلى الميل نحو الشعور بالعار من الذات، من خلال دعوة الكثير من التمايز البغيض إلى حياتنا اليومية. نحن الآن نقارن أنفسنا ليس فقط بزملائنا في الفصل، وجيراننا، وزملائنا في العمل، بل نقارن أنفسنا بالعالم بأسره، مما يجعل من السهل جداً إقناع أنفسنا بأنه كان علينا فعل المزيد، أو الحصول على المزيد، أو العيش بشكل مختلف.

لنعتبر حياتنا «ناجحة»، نشعر الآن أنه يجب علينا تحقيق النجاحات الأسطورية التي حققها ستيف جوبز ومارك زوكربيرغ، أو مثل

إليزابيث هولمز صاحبة شركة ثيرانوس، إنه اليوم الأخير لإيكاريوس⁽¹⁾ حينما سقط بسبب حمى المحاولة.

لكن التجربة الحية لمرضاي تشير إلى أن الدعم الاجتماعي للعار يمكن أن يكون له آثار إيجابية وصحية من خلال تقليل بعض الخواف الخشنة للنرجسية لدينا، وربطنا بشكل وثيق بشبكاتنا الاجتماعية الداعمة، والحد من ميولنا الإدمانية.

(1) أسطورة يونانية تدور حول محاولة الفتى إيكاريوس الطيران، وذلك من خلال صنع أجنحة لإنقاذ والده من المنفى في جزيرة كريت، نصحه والده بعدم التحليق بعيداً ولم ينصت لكلام والده؛ حيث حلق بأجنحته التي تم لصقها بالشمع بالقرب من أشعة الشمس، ومن ثم ذاب الشمع وسقط إيكاريوس ملاقياً حتفه (المترجمة).

آنا ليمبيكي

خاتمة

دروس في التوازن

نرغب جميعنا في فترة راحة من العالم، وخروج عن المعايير المستحيلة التي وضعناها لأنفسنا وللآخرين، من الطبيعي أن نسعى للحصول على إرجاء لاجترارنا الذي لا يهدأ: لماذا فعلت ذلك؟ لماذا لا أستطيع فعل هذا؟ انظر ماذا فعلوا بي، كيف يمكنني أن أفعل ذلك بهم؟

لذلك نحن منجذبون إلى أي من أشكال الهروب الممتعة المتاحة لنا الآن: الكوكيتيلات العصرية، وغرفة الصدى⁽¹⁾ في وسائل التواصل الاجتماعي، ومشاهدة برامج الواقع بنهم، وأمسية من الإباحية على الإنترنت، ورقائق البطاطس والوجبات السريعة، وغمر أنفسنا في ألعاب الفيديو، وروايات مصاصي الدماء من الدرجة الثانية. القائمة

(1) غرفة صدى وسائل التواصل الاجتماعي مصطلح متداول حديثاً وهو يعني عندما يختبر المرء تجربة إعلامية متحيزة ومصممة خصيصاً تلغي وجهات النظر المتعارضة والأصوات المختلفة.

حقاً لا تنتهي. توفر العقاقير والسلوكيات المسببة للإدمان تلك الراحة المؤقتة، ولكنها تجعلنا نعاني على المدى الطويل.

ماذا لو اتجهنا نحوه بدلاً من البحث عن السلوان للهروب من العالم؟ ماذا لو فكرنا في غمر أنفسنا في العالم بدلاً من ترك العالم وراءنا؟

سوف تتذكرون مريض محمد الذي أخذ يتأرجح في محاولات متعددة من جهاد النفس للحد من تدخين الحشيش، في كل محاولة يجد نفسه في الخلف، لا يستطيع التقدم، فهو يتقدم من الاعتدال في تدخين الحشيش إلى الاستهلاك المفرط والإدمان، بصورة سريعة.

في مرة ذهب للتنزه في بوينت رايز، وهو مسار طبيعي شمال سان فرانسيسكو مباشرة، على أمل العثور على ملاذ في نشاط كان قد منحه في السابق المتعة، محاولاً مرة أخرى السيطرة على إدمانه للحشيش. كان كل منعطف من منعطفات المتنزه كفيلة بجلب ذكريات تدخين الحشيش في رحلات المشي السابقة، التي كانت تغلب عليها الصورة الاحتفالية وهو في حالة انتشاء وثلل، وهكذا بدلاً من أن تكون نزحته هروباً، تحولت الرحلة إلى معاناة الاشتناء والذكرى المؤلمة بالخسارة. لقد يئس من أن يكون قادراً على مواجهة مشكلة الحشيش لديه حد الاستسلام.

ثم كان لديه تلك اللحظة.. لحظة وجدتها. في نقطة معينة من المشهد، في الوقت الذي كانت تتدفق لديه ذكريات صريحة عن تدخين

الحشيش مع الأصدقاء، أحضر الكاميرا إلى عينه وأشار بها إلى نبات قريب. رأى حشرة على ورقة وركز الكاميرا أكثر، شاهد الحنفساء ذات اللون الأحمر الساطع، وقرني الاستشعار، والأرجل ذات الشعر الشوكي. كان مفتونًا بالمشهد.

لقد استحوذ ذلك الكائن الصغير على انتباهه. التقط سلسلة من الصور، ثم غير زاويته والتقط المزيد. قام بذلك طوال رحلة المشي لمسافات طويلة، توقف لالتقاط صور عن قرب للحنافس. بمجرد أن فعل ذلك، انخفضت رغبته الشديدة في تناول الحشيش.

قال لي في إحدى جلساتنا في عام 2017: «كان علي أن أجبر نفسي على أن أكون ساكنًا للغاية». «كان علي أن أحقق سكونًا مثاليًا لألتقط صورة جيدة التركيز. هذه العملية أوقفتني، حرفيًا، وأعادت اكتشافي لذاتي. لقد اكتشفت عالمًا غريبًا وسرياليًا ومقنعًا بواسطة كاميرتي، ينافس العالم الذي هربت إليه بالمخدرات. لكن هذا كان أفضل؛ لأنه لم تكن هناك حاجة للمخدر». بعد عدة أشهر، أدركت أن طريق محمد إلى الشفاء كان مشابهًا لطريقي. لقد اتخذت قرارًا واعيًا لتعويض نفسي في رعاية المرضى، مع التركيز على جوانب عملي التي كانت دائمًا مجزية: العلاقات مع مرضاي بمرور الوقت، والانغماس في السرد كوسيلة لتحقيق النظام في العالم. من خلال القيام بذلك، تمكنت من الخروج من القراءة الرومانسية القهرية إلى مهنة مجزية وذات مغزى. كنت أيضًا أكثر نجاحًا في عملي، لكن نجاحي كان نتيجة ثانوية غير متوقعة، وليس الشيء الذي كنت أبحث عنه.

أحثك على إيجاد طريقة للانغماس تمامًا في الحياة التي منحت لك. للتوقف عن الهروب من أي شيء تحاول الهروب منه، وبدلاً من ذلك تتوقف، وتستدير، وتواجه أيًا كان.

ثم أتحداك أن تمشي نحوها. بهذه الطريقة قد يكشف العالم عن نفسه لك على أنه شيء سحري وملهم لا يتطلب الهروب. بدلاً من ذلك قد يصبح العالم شيئاً يستحق الاهتمام به.

إن مكافآت إيجاد التوازن والحفاظ عليها ليست فورية ولا دائمة. إنها تحتاج إلى الصبر والصيانة. يجب أن نكون على استعداد للمضي قدماً على الرغم من عدم اليقين بشأن ما ينتظرنا. يجب أن نؤمن بأن أفعال اليوم التي يبدو أنه ليس لها تأثير في اللحظة الحالية هي في الواقع تراكم في اتجاه إيجابي، فالمارسات الصحية تحدث يوماً بعد يوم، ونتائجها ليست سحرية أو فورية. وتحتاج منا الصبر والإيمان بالمستقبل الذي سيقدم لنا ثمرة جهودنا في الوقت المناسب.

قالت لي مريضتي ماريا: «يشبه التعافي ذلك المشهد في هاري بوتر عندما يسير دمبلدور في زقاق مظلم وتضيء أعمدة الإنارة على طول الطريق. فقط عندما يصل إلى نهاية الطريق الضيق، ويتوقف للنظر إلى الوراء، يرى الطريق بأكمله مضيئاً، إنه ضوء تقدمه».

ها نحن في النهاية، لكنها قد تكون مجرد بداية لطريقة جديدة للتعامل مع عالم اليوم شديد التحفيز، والمشبع باللذة. مارس دروس التوازن، حتى تتمكن أنت أيضاً من إلقاء نظرة على ضوء تقدمك.

دروس التوازن:

- 1- السعي الدؤوب وراء اللذة (وتجنب الألم) يؤدي إلى الألم.
- 2- يبدأ التعافي بالامتناع عن السلوك الإدماني تماماً.
- 3- يعيد الامتناع عن السلوك الإدماني ضبط مسار مكافأة الدماغ ومعه تعود قدرتنا على الاستمتاع بالملذات البسيطة.
- 4- يخلق جهد النفس مساحة واقعية ومعرفية بين الرغبة والاستهلاك، وهي ضرورة حديثة في عالمنا المثقل بالدوبامين.
- 5- يمكن للأدوية أن تساعدنا لاستعادة التوازن، ولكن ضع في اعتبارك ما نخسره من خلال التخلص من آلامنا.
- 6- الضغط على جانب الألم يعيد توازننا إلى جانب اللذة.
- 7- احذر من إدمان الألم.
- 8- الصدق الصارم يعزز الوعي ويعزز العلاقة الحميمة، ويعزز الكثير من الصحة العقلية.
- 9- الدعم الاجتماعي للعار يؤكد على أننا ننتمي إلى القبيلة الإنسانية.
- 10- بدلاً من الهروب من العالم، يمكننا أن نعثر على الخلاص من خلال الانغماس فيه.

ملاحظة المؤلف

ما ورد في هذا الكتاب من محادثات وقصص حميمة، خضعت لموافقة المرضى الذين تمت مقابلتهم، وللحفاظ على قدر عالٍ من الخصوصية، حتى عندما كان المشاركون على استعداد لتضمينها دون تغيير، إلا أنني قمت بحذف وتغيير الأسماء والتفاصيل الديموغرافية الأخرى، ولقد تضمنت عملية الحصول على موافقة المشاركين على ما يلي: «من المحتمل أن يتعرف عليك شخص على سابق معرفة بك، حين يقرأ قصتك هنا على الرغم من أنني غيرت اسمك. هل أنت موافق على ذلك؟» و «إذا كانت هناك أي تفاصيل لا تريد مني تضمينها، فأخبرني وسوف أقوم بحذفها»

المؤلفة في سطور

أنا ليمبكي أستاذة الطب النفسي والإدمان في كلية الطب بجامعة ستانفورد، ورئيسة عيادة ستانفورد للتشخيص المزدوج لطب الإدمان. حصلت على العديد من الجوائز لأبحاثها المتميزة في الأمراض العقلية، وإسهاماتها في التدريس، والابتكار الإكلينيكي في العلاج. هي باحثة وطبيبة، قامت بنشر أكثر من مائة ورقة بحثية تمت مراجعتها من قبل الأقران، ولها مشاركات في فصول الكتب، وتعليقات وأبحاث منشورة في دوريات علمية مرموقة مثل مجلة نيو إنغلاند الطبية ومجلة الجمعية الطبية الأمريكية، وهي مؤلفة كتاب يدور حول وباء الأدوية الموصوفة، بعنوان «تاجر المخدرات الطيب». دكتوراه ليمبكي عضوة في العديد من المنظمات الحكومية والوطنية التي تعنى بمكافحة الإدمان، ولقد أدلت بشهادتها أمام لجان مختلفة في مجلس الشيوخ بالولايات المتحدة الأمريكية فيما يختص بقضايا الإدمان، وتشارك في العديد من المؤتمرات العلمية، هذا بالإضافة إلى محافظتها على ممارستها الإكلينيكية بجدية تامة.

آنا ليمبيكي